



CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2026

Processo Administrativo Nº 089/2026

A Prefeitura Municipal de Rosário/MA, torna público para o conhecimento dos interessados, que realizará **CHAMAMENTO PÚBLICO** com fundamento no Decreto Municipal nº 402/2026, Decreto Municipal nº 430/2026, pela Lei Federal nº 9.637/1998, pela Lei Federal nº 8.080/1990 e pela Constituição Federal de 1988, bem como demais normas legais e regulamentares aplicáveis, observadas as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.



ÓRGÃO GERENCIADOR

Secretaria Municipal de Saúde

ÓRGÃO PARTICIPANTE

Secretaria Municipal de Saúde



OBJETO

Processo de seleção de Organização Social de Saúde (OSS) para celebração de Contrato de Gestão com o Município de Rosário/MA, visando à gestão, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde, em conformidade com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), as metas, indicadores de desempenho e demais condições estabelecidas no instrumento convocatório e no respectivo Contrato de Gestão.



AGENTE DE CONTRATAÇÃO

José Maria Rocha Júnior

AUTORIDADE COMPETENTE

Gediel Pereira Alencar

Secretário Municipal de Saúde

CHAMAMENTO PÚBLICO

ESCLARECIMENTOS IMPUGNAÇÕES	Pedidos de esclarecimentos e impugnações poderão ser enviados até 3 (três) dias úteis após a publicação do edital protocolando na Sala de Licitações – Prefeitura Municipal, localizada na Rua Urbano Santos, nº 970, Centro, Rosário, Maranhão, CNPJ: 41.479.569/0001-69 ou através de e-mail: cplrosario@outlook.com.br
LEGISLAÇÃO	Decreto Municipal nº 402/2026, Decreto Municipal nº 430/2026, pela Lei Federal nº 9.637/1998, pela Lei Federal nº 8.080/1990 e pela Constituição Federal de 1988
RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO	O recebimento da documentação do chamamento público será a partir das 8h do dia 23/10/2026 até às 17h do dia 23/11/2026 na Sala de Licitações – Prefeitura Municipal, localizada na Rua Urbano Santos, nº 970, Centro, Rosário, Maranhão, CNPJ: 41.479.569/0001-69 ou através do e-mail: cplrosario@outlook.com.br
RESULTADO	A lista será divulgada através de publicação no Diário Oficial do Município (DOM), sítio eletrônico oficial do Município de Rosário/MA e Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)
COMISSÃO DE SELEÇÃO E JULGAMENTO	A presente comissão de seleção e julgamento do município é constituída por 6 (seis) servidores municipais que serão responsáveis pela análise e avaliação dos documentos apresentados para fins de habilitação e julgamento das propostas de trabalho e de preços, observando-se os requisitos e critérios estabelecidos na legislação aplicável e nos instrumentos que regulamentam o procedimento.



1. OBJETO

- 1.1. O presente procedimento tem como objeto Processo de seleção de Organização Social de Saúde (OSS) para celebração de Contrato de Gestão com o Município de Rosário/MA, visando à gestão, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde, em conformidade com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), as metas, indicadores de desempenho e demais condições estabelecidas no instrumento convocatório e no respectivo Contrato de Gestão, conforme as quantidades, especificações e condições descritas no Termo de Referência, anexo a este Edital com vistas à gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde nas seguintes unidades:
 - I. Hospital Municipal Dr. José Sena – Rosário/MA;
 - II. Demais unidades de saúde do Município de Rosário indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 1.2. O escopo detalhado dos serviços, metas e indicadores de desempenho estará descrito no Termo de Referência (Anexo I), que contempla as informações técnicas do Hospital Municipal Dr. José Sena, incluindo número de leitos, serviços ofertados, estrutura física e capacidade instalada, sendo a elaboração da proposta de trabalho vinculada às informações constantes desse documento. A minuta do Contrato de Gestão está disponível como Anexo IV deste Edital.
- 1.3. É obrigatória a leitura integral do Termo de Referência (Anexo I) antes da elaboração da proposta de trabalho. A inobservância das informações técnicas nele contidas poderá implicar desclassificação da proposta por inadequação ao objeto.
- 1.4. O valor global estimado para a execução do Contrato de Gestão é de R\$ 23.585.617,12 (vinte e três milhões, quinhentos e oitenta e cinco mil, seiscentos e dezessete reais e doze centavos), conforme detalhamento de especialidades, quantitativos, carga horária e custos constante do Termo de Referência (Anexo I), já considerada, na composição desse valor, nos termos do termo de referência (Anexo I). A proposta de trabalho e a proposta orçamentária das entidades participantes deverão guardar integral coerência com os valores e parâmetros técnicos e financeiros estabelecidos no Termo de Referência atualizado.

2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

- 2.1. Poderão participar deste procedimento de contratação as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que satisfaçam cumulativamente os requisitos previstos nos arts. 2º e 4º do Decreto Municipal nº 402/2026, em especial:
 - 2.1.1 Atividade preponderante na área da saúde, comprovada pelo objeto social inscrito no estatuto;
 - 2.1.2 Finalidade não lucrativa, com vedação de distribuição de bens e resultados financeiros;
 - 2.1.3 Previsão estatutária de Assembleia Geral, Conselho de Administração e Diretoria Executiva, com composição compatível com o art. 5º do Decreto Municipal nº 402/2026;
 - 2.1.4 Regularidade fiscal, trabalhista e criminal, comprovada mediante certidões negativas junto às Fazendas Federal, Estadual e Municipal;
 - 2.1.5 Ausência de penalidades impeditivas de contratação com o Poder Público;



- 2.1.6 Experiência técnica comprovada na gestão de serviços de saúde de complexidade compatível com o objeto, mediante apresentação de contratos e/ou atestados de serviços anteriores, em conformidade com o § 1º do art. 2º do Decreto Municipal nº 402/2026, sendo admitida a comprovação oriunda de serviços prestados tanto na rede pública quanto na rede privada de saúde;
 - 2.1.7 Comprovação de registro e regularidade do responsável técnico perante o Conselho Regional de Medicina (CRM) ou conselho de classe correspondente.
- 2.2. É vedada a participação de entidade que tenha em seu quadro de dirigentes ou sócios cônjuge, companheiro ou parente até o 3º grau do Prefeito, Vice-Prefeito ou Secretários Municipais de Rosário, conforme art. 5º, inciso III, do Decreto Municipal nº 402/2026.

3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

- 3.1. Os documentos integrantes dos ENVELOPES 1 e 2 deverão ser apresentados através de mídia eletrônica (HD externo), separadamente, dentro dos respectivos envelopes, contendo índice, com todas as folhas numeradas sequencialmente e, inclusive, as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, com número do processo do CHAMAMENTO PÚBLICO, no canto superior esquerdo de cada folha, sem emendas, rasuras ou ressalvas.

ENVELOPE 1 – HABILITAÇÃO

- I. Estatuto social consolidado, devidamente registrado, com comprovação dos requisitos do art. 2º do Decreto Municipal nº 402/2026;
- II. Ata de eleição e posse da atual diretoria;
- III. Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), através do Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, emitido pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando possuir situação cadastral ativa para com a Fazenda Federal e compatível com a área da saúde;
- IV. Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- V. Certidão relativa ao domicílio ou sede da entidade, mediante a Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos e Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Dívida Ativa, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual;
- VI. Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede da entidade, mediante a Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos e Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Dívida Ativa, expedida pela Secretaria da Fazenda Municipal;



- VII. Prova de Regularidade Relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitida pela Caixa Econômica Federal;
- VIII. Prova de Regularidade com a Justiça Trabalhista, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), emitida por órgão competente da Justiça do Trabalho (conforme Art. 3º da Lei Nº 12.440/2011);
- IX. Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultado de Exercício (DRE) e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;
- X. Documentos comprobatórios de capacidade técnica: contratos e/ou atestados de prestação de serviços de saúde anteriores, com identificação do contratante, objeto, período e porte do serviço, oriundos de serviços prestados na rede pública ou na rede privada de saúde;
- XI. Comprovação de registro e regularidade do responsável técnico perante o Conselho Regional de Medicina (CRM) ou conselho de classe correspondente;
- XII. Certidões de antecedentes criminais dos representantes legais;
- XIII. Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;
- XIV. Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.

ENVELOPE 2 – PROPOSTA DE TRABALHO E PROPOSTA DE PREÇOS

- I. Programa de trabalho detalhado, com descrição das ações propostas para cada unidade de saúde objeto deste Chamamento, elaborado com base nas informações técnicas constantes do Termo de Referência (Anexo I), contemplando obrigatoriamente a estrutura de leitos, serviços e capacidade instalada do Hospital Municipal Dr. José Sena;
- II. Proposta orçamentária com especificação das fontes de receita e cronograma de desembolso;
- III. Metas quantitativas e qualitativas propostas, compatíveis com os indicadores definidos no Termo de Referência (Anexo I);
- IV. Política de preços e custos a ser praticada, com demonstração de economicidade;
- V. Relação dos profissionais de saúde do quadro da entidade, com respectivos vínculos;
- VI. Prazo de implantação e cronograma de execução dos serviços;
- VII. Comprovação da regularidade jurídico-fiscal, da capacidade econômico-financeira e da experiência técnica na área da saúde pelo período mínimo estabelecido neste edital, bem como observância aos princípios da eficiência e da economicidade nas prestações de contas, aquisições e contratações de serviços, nos termos do art. 11 do Decreto Municipal nº 402/2026.

4. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

- 4.1. A seleção obedecerá a critérios objetivos de julgamento, conforme art. 12 do Decreto Municipal nº 402/2026.
- 4.2. A Comissão de Seleção e Julgamento analisará os envelopes em duas fases:



FASE 1 – HABILITAÇÃO (ENVELOPE 1)

- I. Verificação do atendimento aos requisitos dos arts. 2º, 4º e 5º do Decreto Municipal nº 402/2026.
- II. Entidades que não atenderem aos requisitos mínimos serão inabilitadas e não terão o Envelope 2 aberto.
- III. O resultado da habilitação será publicado no Diário Oficial do Município com prazo de 3 (três) dias úteis para recurso.

FASE 2 – JULGAMENTO DA PROPOSTA (ENVELOPE 2)

- I. A Comissão avaliará as propostas técnicas e de preços das entidades habilitadas, conforme matriz de distribuição de pontos (total de 100 pontos), sendo a Nota Final (NF) obtida pela soma da Nota Técnica (NT) e da Nota de Preço (NP): $NF = NT + NP$.
- II. **PROPOSTA TÉCNICA (NT) — MÁXIMO DE 80 PONTOS**

Para fins de scannabilidade, dividimos os 80 pontos em três blocos lógicos de subcritérios:

BLOCO A: Capacidade e Experiência Institucional da OSS (Máximo: 25 pontos)

 - * Tempo de experiência na gestão de serviços hospitalares:
 - Menos de 2 anos: 0 pontos
 - De 2 a 5 anos: 10 pontos
 - Acima de 5 anos: 15 pontos
 - * Atestados de resolutividade/cumprimento de metas: Apresentação de até 2 atestados emitidos por outros entes públicos comprovando que a OSS atingiu mais de 85% das metas pactuadas em contratos de gestão anteriores (5 pontos por atestado). [Máximo: 10 pontos]

BLOCO B: Plano de Trabalho e Metodologia Assistencial (Máximo: 40 pontos)

 - * Plano de dimensionamento de Recursos Humanos: Detalhamento da escala médica, enfermagem e técnicos, incluindo estratégias de contingência para substituição rápida de profissionais em plantões. [Máximo: 15 pontos]
 - * Gestão de estoques, insumos e farmácia: Metodologia para garantir o não desabastecimento de medicamentos e correlatos essenciais no Hospital Municipal Dr. José Sena. [Máximo: 10 pontos]
 - * Sistemas de Informação e Indicadores de Qualidade: Apresentação de ferramentas tecnológicas para monitorar o tempo de espera (Acolhimento com Classificação de Risco - Protocolo de Manchester) e satisfação do usuário do SUS. [Máximo: 10 pontos]
 - * Regulamento próprio de contratações de terceiros: Apresentação da minuta do manual de compras da OSS que demonstre cotações prévias eficazes e impessoais, conforme Art. 24, §1º do Decreto. [Máximo: 5 pontos]

BLOCO C: Qualificação do Corpo Diretivo e Técnico (Máximo: 15 pontos)

 - * Experiência da Diretoria Executiva Proposta: Currículo dos diretores que atestem experiência mínima de 3 anos em cargos de chefia ou auditoria na área da saúde pública ou privada. [Máximo: 10 pontos]



* Titulação acadêmica do Responsável Técnico (RT): Especialização, residência médica ou pós-graduação em Gestão Hospitalar, Saúde Pública ou Administração em Saúde. [Máximo: 5 pontos]

III. PROPOSTA DE PREÇO (NP) — MÁXIMO DE 20 PONTOS

As propostas financeiras devem obrigatoriamente respeitar o teto máximo fixado no edital. A pontuação será inversamente proporcional ao preço global ofertado, calculada pela seguinte fórmula matemática padrão:

$$NP = \frac{\text{Menor Preço Válido}}{\text{Preço da Proposta em Análise}} \times 20$$

A Nota de Preço (NP) será calculada pela divisão do menor preço válido ofertado pelo preço da proposta em análise, multiplicada por 20 pontos, de acordo com a fórmula apresentada. Assim, quanto menor o preço ofertado, maior será a pontuação, respeitado o limite de 20 pontos.

* Nota 20 (Máxima): Conferida automaticamente à entidade que apresentar o menor valor global para a execução do contrato (desde que exequível e abaixo do teto).

* Notas Proporcionais: As demais entidades recebem pontos decrescentes com base no quanto o preço delas se afasta do menor preço proposto.

- IV. Em caso de empate, terá preferência a entidade com maior pontuação no critério na proposta técnica.
- V. Nos termos do art. 13 do Decreto Municipal nº 402/2026, havendo apenas uma entidade participante e atendidos todos os requisitos, o Município poderá celebrar o Contrato de Gestão diretamente com essa entidade.

5. DA JUSTIFICATIVA DA PONDERAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

- 5.1. A adoção da proporção de 80% (oitenta por cento) para a Proposta Técnica e 20% (vinte por cento) para a Proposta de Preço justifica-se pela natureza de alta complexidade e essencialidade das atividades finalísticas de saúde a serem geridas, operadas e executadas no âmbito do Município de Rosário/MA, com especial destaque para o Hospital Municipal Dr. José Sena e demais unidades integradas à rede de assistência.
- 5.2. O objeto deste chamamento público envolve a garantia dos direitos fundamentais à vida e à saúde da população, exigindo da entidade parceira uma estrutura operacional altamente qualificada, sólida experiência em gestão hospitalar, robustez técnica e estrita observância aos princípios de universalidade, integralidade e eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme preconizado pela Lei Federal nº 8.080/1990 e pela Lei Federal nº 9.637/1998.
- 5.3. A prevalência do critério técnico (80%) visa mitigar o risco de colapso nos serviços médicos por subdimensionamento de equipes, desabastecimento de insumos ou incapacidade gerencial, cenários frequentemente associados a seleções baseadas puramente no menor preço. Busca-



se, portanto, privilegiar a resolutividade, a segurança assistencial e a continuidade dos serviços públicos de urgência, emergência e atenção ambulatorial.

- 5.4. O critério de preço, balizado em 20% (vinte por cento), mostra-se proporcional e suficiente para garantir a necessária economicidade e a saudável competitividade entre as concorrentes, uma vez que o próprio Edital já fixa, de forma rígida e intransponível, o limite máximo do orçamento previsto, elaborado com fulcro no art. 10, incisos III e VIII do Decreto Municipal nº 402/2026 e Decreto Municipal nº 430/2026.
- 5.5. Dessa forma, a ponderação de 80/20 atende perfeitamente ao princípio constitucional da eficiência (art. 37, caput, CF/88), assegurando que a Administração Pública Municipal selecione a Organização Social de Saúde (OSS) que apresente a melhor entrega assistencial pelo preço justo e de mercado.

6. DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

- 6.1. O processo será conduzido por Comissão de Seleção e Julgamento designada através de portaria, conforme art. 12, inciso II, do Decreto Municipal nº 402/2026, composta por representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Municipal de Finanças e da Procuradoria Geral do Município.
- 6.2. A abertura dos envelopes e o julgamento das propostas serão realizados em sessão interna da Comissão de Seleção e Julgamento, sem a presença dos representantes das entidades participantes, preservando o sigilo das propostas até a divulgação do resultado preliminar.
- 6.3. As deliberações da Comissão serão registradas em ata, incluindo os fundamentos do julgamento de cada proposta, disponibilizada no sítio eletrônico oficial do Município de Rosário/MA.
- 6.4. A Comissão poderá solicitar esclarecimentos ou documentos complementares às entidades participantes, fixando prazo razoável para atendimento.

7. DO RESULTADO E RECURSOS

- 7.1. O resultado será publicado no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico oficial do Município de Rosário/MA, com o nome da entidade selecionada e o valor total da proposta vencedora, nos termos do art. 12, inciso III, do Decreto Municipal nº 402/2026.
 - 7.1.1. O prazo para apresentação das razões recursais a partir da publicação da ata de habilitação ou inabilitação.
- 7.2. O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos, mediante petição protocolada na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal, localizada na Rua Urbano Santos, nº 970, Centro, Rosário/MA, ou pelo e-mail: cplrosario@outlook.com.br
- 7.3. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
- 7.4. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.



- 7.5. O acolhimento do recurso implicará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 7.6. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados.
- 7.7. Após julgamento de eventuais recursos, o resultado será homologado pela Autoridade Competente no Diário Oficial do Município (DOM), sítio eletrônico oficial do Município de Rosário/MA e Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).
- 7.8. A entidade selecionada será convocada para assinatura do Contrato de Gestão no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da homologação, devendo comprovar, até essa data, a instalação ou compromisso de instalação de sede ou filial no Estado do Maranhão.
- 7.9. A não assinatura do Contrato de Gestão no prazo fixado sem justificativa aceita pela Administração implicará desclassificação da entidade, podendo ser convocada a segunda colocada.

8. DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

- 8.1. Até 3 (três) dias úteis após a publicação do edital, qualquer pessoa física ou jurídica poderá impugnar o ato convocatório ou solicitar esclarecimentos, mediante petição protocolada na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal, localizada na Rua Urbano Santos, nº 970, Centro, Rosário/MA, ou pelo e-mail: cplrosario@outlook.com.br
- 8.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada no prazo de até 3 (três) dias úteis e vincularão os participantes e a Administração.
- 8.3. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.
 - 8.3.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo.
- 8.4. Acolhida a impugnação, o Município realizará a retificação e publicará nova versão do Edital, mantendo-se válidos os atos já praticados que não forem afetados pela alteração.
- 8.5. Para a resposta dos esclarecimentos e o julgamento das impugnações o Agente de Contratação será auxiliado pelo setor técnico competente.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. A participação neste Chamamento Público implica a plena aceitação das condições estabelecidas neste Edital, no Decreto Municipal nº 402/2026 e Decreto Municipal nº 430/2026.
- 9.2. A Autoridade Competente do Órgão Requisitante compete anular este procedimento de contratação por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, e revogar o certame por considerá-lo inoportuno ou inconveniente diante de fato superveniente, mediante ato escrito e fundamentado.
 - 9.2.1. A anulação do procedimento de contratação induz à extinção do contrato de gestão.
 - 9.2.2. Os interessados não terão direito à indenização em decorrência da anulação do procedimento, ressalvado boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado.
- 9.3. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção e Julgamento, ouvida a Procuradoria do Município.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO



- 9.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente desta Prefeitura.
- 9.5. Em caso de discrepância entre os anexos e o Edital prevalecerá a redação deste.
- 9.6. Para quaisquer questões judiciais oriundas do presente Edital, fica eleito o Foro da Comarca de Rosário/MA, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10. ANEXOS

Anexo I	Termo de Referência
Anexo II	Plano de Trabalho
Anexo III	Declaração Conjunta
Anexo IV	Minuta do Contrato de Gestão

Rosário/MA, 09 de outubro de 2026.

Gediel Pereira Alencar
Secretário Municipal de Saúde



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

- 1.1. O presente Termo de Referência visa o processo de seleção de Organização Social de Saúde (OSS) para celebração de Contrato de Gestão com o Município de Rosário/MA, visando à gestão, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde, em conformidade com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), as metas, indicadores de desempenho e demais condições estabelecidas no instrumento convocatório e no respectivo Contrato de Gestão.
- 1.2. Este documento tem por finalidade fornecer às entidades interessadas as informações técnicas, operacionais e financeiras necessárias à elaboração de propostas de trabalho para celebração de Contrato de Gestão com o Município de Rosário, visando à parceria para gestão e operacionalização dos serviços de saúde no âmbito municipal.
- 1.3. As informações apresentadas neste Termo de Referência são de observância obrigatória pelas entidades proponentes. A inobservância das condições aqui estabelecidas poderá implicar a desclassificação da proposta, conforme disposto no Edital.

2. ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DO OBJETO

ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO					
LOTE 01 - CENTRO DE ESPECIALIDADE 12H					
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Total
1	ALERGIA E IMUNOLOGIA	h	832	R\$ 301,30	R\$ 250.681,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 250.681,60				
2	CARDIOLOGISTA	h	1.664	R\$ 306,17	R\$ 509.466,88
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.664,00 Valor Total R\$ 509.466,88				
3	CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	h	832	R\$ 449,31	R\$ 373.825,92
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 373.825,92				
4	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	h	832	R\$ 367,22	R\$ 305.527,04
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 305.527,04				
5	CLÍNICO GERAL	h	1.664	R\$ 239,27	R\$ 398.145,28
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.664,00 Valor Total R\$ 398.145,28				
6	DERMATOLOGISTA	h	1.664	R\$ 271,98	R\$ 452.574,72
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.664,00 Valor Total R\$ 452.574,72				
7	ENDOCRINOLOGISTA/METABOLOGISTA	h	832	R\$ 249,36	R\$ 207.467,52
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 207.467,52				
8	GASTROENTEROLOGISTA	h	832	R\$ 275,14	R\$ 228.916,48
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 228.916,48				



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO



9	GERIATRIA	h	1.664	R\$ 250,65	R\$ 417.081,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.664,00 Valor Total R\$ 417.081,60				
10	GINECOLOGISTA	h	2.496	R\$ 252,46	R\$ 630.140,16
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.496,00 Valor Total R\$ 630.140,16				
11	INFECTOLOGISTA	h	832	R\$ 236,57	R\$ 196.826,24
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 196.826,24				
12	MASTOLOGISTA	h	832	R\$ 264,99	R\$ 220.471,68
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 220.471,68				
13	MEDICINA DO TRABALHO E PERÍCIA MÉDICA	h	832	R\$ 219,27	R\$ 182.432,64
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 182.432,64				
14	NEFROLOGIA	h	832	R\$ 266,67	R\$ 221.869,44
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 221.869,44				
15	NEUROLOGISTA	h	832	R\$ 251,11	R\$ 208.923,52
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 208.923,52				
16	NEUROPEDIATRA	h	832	R\$ 250,55	R\$ 208.457,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 208.457,60				
17	OFTALMOLOGISTA	h	2.496	R\$ 241,85	R\$ 603.657,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.496,00 Valor Total R\$ 603.657,60				
18	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGIA	h	1.664	R\$ 247,81	R\$ 412.355,84
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.664,00 Valor Total R\$ 412.355,84				
19	OTORRINOLARINGOLOGISTA	h	832	R\$ 266,77	R\$ 221.952,64
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 221.952,64				
20	PEDIATRA	h	2.496	R\$ 233,30	R\$ 582.316,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.496,00 Valor Total R\$ 582.316,80				
21	PNEUMOLOGISTA	h	832	R\$ 243,19	R\$ 202.334,08
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 202.334,08				
22	PSIQUIATRA	h	2.496	R\$ 279,15	R\$ 696.758,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.496,00 Valor Total R\$ 696.758,40				
23	RADIOLOGISTA	h	832	R\$ 218,50	R\$ 181.792,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 181.792,00				
24	REUMATOLOGISTA	h	832	R\$ 233,33	R\$ 194.130,56
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 194.130,56				
25	UROLOGISTA	h	1.664	R\$ 255,55	R\$ 425.235,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.664,00 Valor Total R\$ 425.235,20				
26	PROCTOLOGISTA	h	832	R\$ 268,00	R\$ 222.976,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 222.976,00				
27	CIRURGIÃO VASCULAR	h	832	R\$ 233,85	R\$ 194.563,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE				



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO



Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 194.563,20	
Valor Total do Lote	R\$ 8.950.880,64

LOTE 02 - HOSPITAL 12H					
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Total
28	ANESTESIOLOGIA	h	3.744	R\$ 308,56	R\$ 1.155.248,64
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 3.744,00 Valor Total R\$ 1.155.248,64				
29	CIRURGIÃO GERAL	h	6.240	R\$ 281,33	R\$ 1.755.499,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 6.240,00 Valor Total R\$ 1.755.499,20				
30	CLÍNICO GERAL	h	1.664	R\$ 239,27	R\$ 398.145,28
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.664,00 Valor Total R\$ 398.145,28				
31	GINECOLOGISTA OBSTETRA	h	3.744	R\$ 256,49	R\$ 960.298,56
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 3.744,00 Valor Total R\$ 960.298,56				
32	MÉDICO AUDITOR REGULADOR	h	416	R\$ 256,03	R\$ 106.508,48
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 106.508,48				
33	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGIA	h	2.496	R\$ 247,81	R\$ 618.533,76
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.496,00 Valor Total R\$ 618.533,76				
34	PEDIATRA	h	2.496	R\$ 233,30	R\$ 582.316,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.496,00 Valor Total R\$ 582.316,80				
35	PLANTONISTA	h	832	R\$ 229,93	R\$ 191.301,76
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 191.301,76				
Valor Total do Lote				R\$ 5.767.852,48	

LOTE 03 - CENTRO DE ESPECIALIDADE 8H					
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Total
36	ALERGIA E IMUNOLOGIA	h	416	R\$ 301,30	R\$ 125.340,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 125.340,80				
37	CARDIOLOGISTA	h	832	R\$ 306,17	R\$ 254.733,44
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 254.733,44				
38	CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	h	416	R\$ 449,31	R\$ 186.912,96
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 186.912,96				
39	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	h	416	R\$ 367,22	R\$ 152.763,52
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 152.763,52				
40	CLÍNICO GERAL	h	832	R\$ 239,27	R\$ 199.072,64
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 199.072,64				
41	DERMATOLOGISTA	h	832	R\$ 271,98	R\$ 226.287,36
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 226.287,36				
42	ENDOCRINOLOGISTA/METABOLOGISTA	h	832	R\$ 249,36	R\$ 207.467,52
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 207.467,52				
43	GASTROENTEROLOGISTA	h	416	R\$ 275,14	R\$ 114.458,24



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO



	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 114.458,24				
44	GERIATRIA	h	832	R\$ 250,65	R\$ 208.540,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 208.540,80				
45	GINECOLOGISTA	h	1.248	R\$ 252,46	R\$ 315.070,08
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.248,00 Valor Total R\$ 315.070,08				
46	INFECTOLOGISTA	h	416	R\$ 236,57	R\$ 98.413,12
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 98.413,12				
47	MASTOLOGISTA	h	416	R\$ 264,99	R\$ 110.235,84
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 110.235,84				
48	MEDICINA DO TRABALHO E PERÍCIA MÉDICA	h	416	R\$ 219,27	R\$ 91.216,32
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 91.216,32				
49	NEFROLOGIA	h	416	R\$ 266,67	R\$ 110.934,72
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 110.934,72				
50	NEUROLOGISTA	h	416	R\$ 251,11	R\$ 104.461,76
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 104.461,76				
51	NEUROPEDIATRA	h	416	R\$ 250,55	R\$ 104.228,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 104.228,80				
52	OFTALMOLOGISTA	h	1.248	R\$ 241,85	R\$ 301.828,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.248,00 Valor Total R\$ 301.828,80				
53	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGIA	h	832	R\$ 247,81	R\$ 206.177,92
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 206.177,92				
54	OTORRINOLARINGOLOGISTA	h	416	R\$ 266,77	R\$ 110.976,32
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 110.976,32				
55	PEDIATRA	h	1.248	R\$ 233,30	R\$ 291.158,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.248,00 Valor Total R\$ 291.158,40				
56	PNEUMOLOGISTA	h	416	R\$ 243,19	R\$ 101.167,04
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 101.167,04				
57	PSIQUIATRA	h	1.248	R\$ 279,15	R\$ 348.379,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.248,00 Valor Total R\$ 348.379,20				
58	RADIOLOGISTA	h	416	R\$ 218,50	R\$ 90.896,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 90.896,00				
59	REUMATOLOGISTA	h	416	R\$ 233,33	R\$ 97.065,28
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 97.065,28				
60	UROLOGISTA	h	832	R\$ 255,55	R\$ 212.617,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 832,00 Valor Total R\$ 212.617,60				
61	PROCTOLOGISTA	h	416	R\$ 268,00	R\$ 111.488,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 111.488,00				



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO



62	CIRURGIÃO VASCULAR	h	416	R\$ 233,85	R\$ 97.281,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 416,00 Valor Total R\$ 97.281,60				
Valor Total do Lote				R\$ 4.579.174,08	

LOTE 04 – HOSPITAL 8H					
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Total
63	ANESTESIOLOGIA	h	1.872	R\$ 308,56	R\$ 577.624,32
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.872,00 Valor Total R\$ 577.624,32				
64	CIRURGIÃO GERAL	h	3.120	R\$ 281,33	R\$ 877.749,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 3.120,00 Valor Total R\$ 877.749,60				
65	CLÍNICO GERAL	h	1.248	R\$ 239,27	R\$ 298.608,96
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.248,00 Valor Total R\$ 298.608,96				
66	GINECOLOGISTA OBSTETRA	h	1.872	R\$ 256,49	R\$ 480.149,28
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.872,00 Valor Total R\$ 480.149,28				
67	MÉDICO AUDITOR REGULADOR	h	624	R\$ 256,03	R\$ 159.762,72
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 624,00 Valor Total R\$ 159.762,72				
68	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGIA	h	1.248	R\$ 247,81	R\$ 309.266,88
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.248,00 Valor Total R\$ 309.266,88				
69	PEDIATRA	h	1.872	R\$ 233,30	R\$ 436.737,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.872,00 Valor Total R\$ 436.737,60				
70	PLANTONISTA	h	4.992	R\$ 229,93	R\$ 1.147.810,56
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 4.992,00 Valor Total R\$ 1.147.810,56				
Valor Total do Lote				R\$ 4.287.709,92	

3. DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 3.1. A gestão dos serviços públicos de saúde no âmbito do Município de Rosário deve observar os princípios e diretrizes estabelecidos pela Constituição Federal e pela Lei Federal nº 8.080/1990, especialmente a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a regionalização da assistência à saúde. Nesse contexto, incumbe ao Poder Público assegurar à população o acesso regular, contínuo, oportuno e qualificado às ações e aos serviços de saúde, adotando mecanismos de gestão capazes de responder, com eficiência e efetividade, às necessidades concretas da população.
- 3.2. A complexidade da assistência hospitalar, associada ao crescimento e à diversificação da demanda por serviços de saúde, exige estrutura organizacional apta a garantir não apenas a continuidade do atendimento, mas também adequada capacidade de planejamento, gestão de pessoas, aquisição e disponibilização de insumos, manutenção da infraestrutura, incorporação de tecnologias, regulação dos fluxos assistenciais e monitoramento dos resultados.
- 3.3. Nesse cenário, o Hospital Municipal Dr. José Sena assume posição estratégica na Rede de Atenção à Saúde do Município de Rosário, constituindo importante equipamento público destinado à prestação de serviços hospitalares, ambulatoriais e de urgência e emergência, além de



desempenhar função relevante no atendimento das demandas referenciadas da população. A natureza e a complexidade dos serviços prestados tornam indispensável a adoção de modelo de gestão que assegure elevado grau de capacidade operacional, planejamento assistencial, racionalização dos recursos públicos e mecanismos permanentes de avaliação de desempenho.

- 3.4.** A evolução da demanda assistencial, especialmente por atendimentos especializados, procedimentos hospitalares e serviços de maior complexidade, evidencia a necessidade de aperfeiçoamento dos processos de gestão e de ampliação da capacidade de resposta do equipamento público. A manutenção de níveis adequados de atendimento pressupõe a adoção de mecanismos que permitam maior eficiência operacional, sem prejuízo da observância dos princípios da Administração Pública, da legislação sanitária, das normas do SUS e dos instrumentos de planejamento e regulação da saúde pública.
- 3.5.** Nesse contexto, a celebração de parceria com entidade qualificada como Organização Social de Saúde – OSS, por meio de Contrato de Gestão, apresenta-se como alternativa juridicamente prevista e administrativamente adequada para a execução das atividades objeto da parceria, desde que observados os requisitos legais aplicáveis, a demonstração de vantajosidade, a adequada definição das metas e resultados esperados e a permanente fiscalização pelo Poder Público.
- 3.6.** O modelo de Contrato de Gestão possibilita a transferência da execução operacional de determinadas atividades e serviços à entidade especializada, mantendo-se com o Município a responsabilidade pela definição das políticas públicas, pelo planejamento, pela regulação, pelo acompanhamento e pela fiscalização da execução contratual. Trata-se, portanto, de instrumento que pode conferir maior capacidade gerencial à unidade de saúde, sem afastar a titularidade pública do serviço nem a responsabilidade estatal pela garantia da assistência à saúde.
- 3.7.** A adoção desse modelo permite estruturar a prestação dos serviços a partir de compromissos previamente estabelecidos, com definição de metas quantitativas e qualitativas, indicadores de desempenho, parâmetros de qualidade, níveis de produção, mecanismos de monitoramento e critérios objetivos para avaliação dos resultados alcançados. Com isso, a execução contratual deixa de se concentrar exclusivamente no controle de meios e passa a incorporar, de forma mais efetiva, a avaliação dos resultados assistenciais e da qualidade dos serviços disponibilizados à população.
- 3.8.** A parceria mostra-se especialmente relevante diante da necessidade de conferir maior agilidade à gestão cotidiana do hospital, notadamente nas áreas de gestão de pessoas, aquisição e abastecimento de insumos, manutenção de equipamentos e infraestrutura, organização dos processos assistenciais e administrativos e implementação de soluções destinadas à melhoria da qualidade do atendimento. A flexibilidade gerencial decorrente do modelo, dentro dos limites estabelecidos no Contrato de Gestão e na legislação aplicável, pode contribuir para reduzir entraves operacionais e conferir maior capacidade de resposta às necessidades assistenciais.
- 3.9.** Constituem, portanto, fundamentos para a adoção do modelo de parceria proposto:
 - a) a necessidade de assegurar a continuidade, regularidade, eficiência e qualidade dos serviços públicos de saúde prestados à população;
 - b) a complexidade da gestão hospitalar e a necessidade de estrutura administrativa e técnica especializada;



- c) a necessidade de aprimoramento dos processos de gestão de pessoas, insumos, equipamentos, infraestrutura e serviços assistenciais;
- d) a possibilidade de estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas e de indicadores objetivos de desempenho, permitindo avaliação permanente dos resultados;
- e) a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de planejamento, monitoramento, controle e avaliação da prestação dos serviços;
- f) a possibilidade de maior agilidade na adoção de medidas administrativas e operacionais necessárias ao adequado funcionamento da unidade hospitalar;
- g) a busca pela racionalização e otimização da utilização dos recursos públicos, mediante planejamento e acompanhamento sistemático da execução dos serviços;
- h) a necessidade de adoção de boas práticas de governança e gestão hospitalar, com definição clara de responsabilidades, resultados esperados e mecanismos de prestação de contas;
- i) o fortalecimento dos mecanismos de transparência, controle e fiscalização, inclusive mediante atuação dos órgãos municipais competentes e participação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos da legislação aplicável;
- j) a preservação da natureza pública dos serviços prestados e da garantia de acesso universal e gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

- 3.10.** Ressalte-se que a parceria não implica privatização ou alienação do serviço público de saúde, tampouco transferência da titularidade da atividade estatal. O Município permanece responsável pelo planejamento e pela formulação das políticas públicas de saúde, pela definição das prioridades assistenciais, pela regulação e fiscalização dos serviços e pelo acompanhamento do cumprimento das obrigações assumidas pela entidade parceira, preservando-se, assim, o caráter público da assistência prestada.
- 3.11.** A execução dos serviços deverá permanecer integralmente orientada pelas diretrizes do SUS e pelas necessidades epidemiológicas e assistenciais da população, com garantia de acesso universal e gratuito aos usuários, vedada a utilização da parceria como mecanismo de restrição de acesso ou de descaracterização da finalidade pública do Hospital Municipal Dr. José Sena.
- 3.12.** A opção pelo modelo de gestão por Organização Social deverá, ainda, estar condicionada à demonstração objetiva de sua adequação e vantajosidade para o interesse público, mediante estudos técnicos e econômico-financeiros que considerem, entre outros aspectos, a capacidade operacional da entidade, os custos envolvidos, os resultados esperados, os riscos da contratação, os mecanismos de controle e fiscalização e a comparação com as alternativas de gestão disponíveis ao Município.
- 3.13.** Dessa forma, a celebração do Contrato de Gestão deverá ser compreendida como instrumento de aprimoramento da capacidade estatal de prestação dos serviços de saúde, buscando conciliar eficiência administrativa, qualidade assistencial, continuidade do atendimento, racionalidade na aplicação dos recursos públicos, transparência e controle dos resultados, sempre tendo como finalidade primordial a garantia do direito fundamental à saúde e o atendimento adequado às necessidades da população de Rosário.



4. DO ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO DA ORGANIZAÇÃO

4.1. A Prefeitura Municipal de Rosário/MA optou pela não elaboração do Plano Anual de Contratações.

5. ABRANGÊNCIA DE ATUAÇÃO

5.1. Hospital Municipal Dr. José Sena é o estabelecimento hospitalar de referência do Município de Rosário, com as seguintes características estruturais:

INFORMAÇÃO	DADO / QUANTIDADE
ENDEREÇO COMPLETO	RUA URBANO SANTOS, Nº 572, CENTRO, CEP Nº 65.150-000
NÚMERO TOTAL DE LEITOS	53
LEITOS DE ENFERMARIA	53
LEITOS DE UTI ADULTO	0
LEITOS DE UTI NEONATAL/PEDIÁTRICA	0
LEITOS DE OBSERVAÇÃO (UE)	01
SALAS CIRÚRGICAS	01
SALAS DE PARTO	01
CENTRO OBSTÉTRICO	01
UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24H	11
AMBULATÓRIO	19
CAPACIDADE MENSAL ESTIMADA DE ATENDIMENTOS	450

5.2. Unidades de Saúde Vinculadas

Além do Hospital Municipal Dr. José Sena, poderão integrar o escopo do Contrato de Gestão as seguintes unidades de saúde do Município de Rosário, a critério da Secretaria Municipal de Saúde

UNIDADE DE SAÚDE	TIPO / NÍVEL	BAIRRO / LOCALIDADE
CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA	UBS	CONJUNTO COHAB II
CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA	UBS	CIDADE NOVA
CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA	UBS	VILA IVAR SALDANHA

6. ESCOPO DOS SERVIÇOS

6.1. Assistência Hospitalar

6.1.1. Compete à OSS a gestão e execução das atividades assistenciais hospitalares, incluindo:

- Internação clínica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica e demais especialidades disponíveis;
- Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência;
- Gestão de leitos hospitalares, com controle de ocupação, fluxo e altas;
- Garantia de continuidade do cuidado, com elaboração de planos terapêuticos individualizados;
- Controle de infecções relacionadas à assistência à saúde – IRAS;
- Garantia de prontuário médico eletrônico ou físico, com sigilo e disponibilidade;
- Registro e notificação compulsória de doenças e agravos, nos termos do SINAN;



h) Alimentação regular dos sistemas de informação do SUS: SIH, CNES, RNDIS e demais aplicáveis.

6.2. Atendimento Ambulatorial

6.2.1. Compete à OSS a operacionalização dos serviços ambulatoriais, compreendendo:

- a) Consultas médicas nas especialidades disponíveis, conforme grade de oferta pactuada;
- b) Atendimento multiprofissional: enfermagem, fisioterapia, serviço social, nutrição e psicologia;
- c) Procedimentos ambulatoriais de média complexidade;
- d) Contrarreferência aos serviços de atenção primária do Município;
- e) Registro de produção ambulatorial no SIA/SUS

6.3. Urgência e Emergência

6.3.1. A OSS deverá assegurar o funcionamento ininterrupto (24 horas por dia, 7 dias por semana) da Unidade de Urgência e Emergência, garantindo:

- a) Acolhimento e classificação de risco conforme protocolo de Manchester ou equivalente validado;
- b) Atendimento médico imediato a pacientes em situação de risco de vida;
- c) Estabilização clínica e definição de conduta: alta, internação ou transferência;
- d) Articulação com a Central de Regulação de Urgências do Estado do Maranhão – SAMU;
- e) Manutenção de equipe médica e de enfermagem qualificada durante todos os turnos.

6.4. Apoio Diagnóstico e Terapêutico

6.4.1. A OSS deverá garantir a disponibilidade dos seguintes serviços de apoio diagnóstico:

- a) Laboratório de análises clínicas – exames de rotina e urgência;
- b) Radiologia convencional, ultrassonografia e demais exames de imagem disponíveis;
- c) Eletrocardiografia e outros exames de apoio;
- d) Farmácia hospitalar, com gestão de estoque, dispensação e controle de medicamentos;
- e) Hemoterapia, quando aplicável, em articulação com o Hemocentro do Estado do Maranhão;
- f) Central de Materiais e Esterilização – CME.

6.5. Gestão Administrativa e Operacional

6.5.1. A OSS assumirá integralmente a gestão administrativa das unidades objeto do Contrato de Gestão, sendo responsável por:

- a) Recrutamento, seleção, contratação e gestão de todos os profissionais, sem qualquer vínculo empregatício com o Município;
- b) Aquisição de medicamentos, materiais, insumos e equipamentos, mediante cotação prévia e observância dos princípios da impessoalidade e economicidade;
- c) Manutenção predial preventiva e corretiva das instalações;
- d) Gestão dos serviços terceirizados: limpeza, lavanderia, vigilância, nutrição, engenharia clínica;
- e) Elaboração e envio de relatórios mensais de produção, financeiros e de indicadores à Secretaria Municipal de Saúde;
- f) Manutenção atualizada do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- g) Gestão de resíduos de serviços de saúde – RSS, nos termos da RDC ANVISA nº 222/2018;



h) Implantação e manutenção de sistema de ouvidoria para registro de reclamações e sugestões dos usuários.

7. METAS E INDICADORES DE SERVIÇO

7.1. Indicadores Quantitativos de Produção

7.1.1. A OSS deverá cumprir, mensalmente, as metas de produção estabelecidas no Contrato de Gestão, com base nos parâmetros abaixo. Os valores serão pactuados entre o Município e a OSS selecionada, tomando como referência a série histórica de atendimentos e a capacidade instalada das unidades.

INDICADOR	META MÍNIMA MENSAL	META MÁXIMA MENSAL
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	7.000	16.000
INTERNAÇÕES HOSPITALARES	80	285
CONSULTAS AMBULATORIAIS	300	800
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS REALIZADOS	0	0
EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS	5.000	15.000
EXAMES DE IMAGEM REALIZADOS	2.500	7.180
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (%)	11,3%	60,4%
PARTOS REALIZADOS (SE APLICÁVEL)	112	150

7.2. Indicadores Qualitativos e de Segurança do Paciente

INDICADOR	PARÂMETRO EXIGIDO
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR GERAL	≤ 5% (meta gerencial proposta; ajustar ao perfil de risco)
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR (IRAS)	Monitorar por tipo de IRAS; sem percentual geral nacional único (meta local inicial ≤ 2%, apenas se indicador agregado for definido)
TEMPO MÉDIO DE ESPERA NA UE (TRIAGEM → ATENDIMENTO MÉDICO)	≤ 30 minutos para casos não urgentes, conforme classificação de risco (meta gerencial; prioridades imediatas conforme risco)
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	≥ 85% (meta gerencial proposta)
TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR EM ATÉ 30 DIAS	≤ 10% (meta gerencial proposta; readmissões não programadas)
TAXA DE CIRURGIAS CANCELADAS NO DIA	≤ 5% (meta gerencial proposta; quando houver cirurgias)
COBERTURA VACINAL DOS PROFISSIONAIS (HEPATITE B E INFLUENZA)	≥ 90% (parâmetro já previsto no documento; verificar exigências específicas de imunização)
CONFORMIDADE NO PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS	≥ 95% (meta gerencial proposta)
NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS (PROTOCOLO INTERNO)	100% dos eventos identificados e elegíveis, segundo fluxo e prazos aplicáveis
TAXA DE ABSENTEÍSMO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	≤ 3% (meta gerencial proposta)



7.3. Indicadores de Gestão e Transparência

INDICADOR	EXIGÊNCIA
ENVIO DO RELATÓRIO MENSAL DE PRODUÇÃO	Até o 5º dia útil do mês subsequente
ENVIO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL	Até o 10º dia útil do mês subsequente
ATUALIZAÇÃO DO CNES	Contínua — sem atraso superior a 30 dias
PUBLICAÇÃO DO BALANÇO ANUAL	Até 31 de março do exercício seguinte
ATENDIMENTO A AUDITORIAS E FISCALIZAÇÕES	No prazo estipulado pela SMS
TAXA DE ABSENTEÍSMO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	≤ 3% (meta gerencial proposta)

7.4. Consequências do Não Cumprimento de Metas

7.4.1. O não cumprimento das metas pactuadas sujeitará a OSS às seguintes medidas, de forma gradual e proporcional:

- Notificação formal com prazo de resposta de 10 (dez) dias úteis;
- Elaboração de Plano de Ação Corretivo, com cronograma de recuperação;
- Redução proporcional no repasse variável, quando aplicável;
- Abertura de processo administrativo para apuração de responsabilidades, com contraditório e ampla defesa;
- Desqualificação da OSS, nos termos do art. 32 do Decreto Municipal nº 402/2026.

8. DOS RECURSOS HUMANOS

- 8.1. A OSS deverá manter, durante toda a vigência do Contrato de Gestão, quadro de pessoal suficiente para a plena execução dos serviços objeto do contrato.
- 8.2. Com base nos quantitativos e custos de referência levantados pela Secretaria Municipal de Saúde para o dimensionamento da força de trabalho médica necessária à plena operação do Hospital Municipal Dr. José Sena e das demais unidades de saúde abrangidas por este Termo de Referência, apresenta-se o quadro detalhado de especialidades médicas, com os respectivos quantitativos mínimos, carga horária anual estimada e valores de referência unitário e total, os quais subsidiarão a elaboração da proposta orçamentária pelas entidades interessadas.
- 8.3. Todos os profissionais deverão estar devidamente registrados nos respectivos conselhos de classe e com registro ativo e regular.
- 8.4. A OSS deverá manter plano de educação permanente e capacitação continuada para todos os profissionais.
- 8.5. É vedada a contratação de profissionais que estejam cumprindo pena de inabilitação para o exercício de cargos públicos ou que constem no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis – CNIA.
- 8.6. A OSS responde integralmente pelas obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias de seus empregados, sem qualquer responsabilidade subsidiária ou solidária do Município de Rosário.



9. OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

- 9.1.** Executar todos os serviços previstos neste Termo de Referência, com qualidade, continuidade e eficiência;
- 9.2.** Garantir o atendimento exclusivo aos usuários do SUS, sendo vedada qualquer forma de cobrança de pacientes;
- 9.3.** Cumprir integralmente as metas e indicadores de desempenho pactuados no Contrato de Gestão;
- 9.4.** Manter a identidade e a denominação pública das unidades de saúde geridas, nos termos do art. 26 do Decreto Municipal nº 402/2026;
- 9.5.** Publicar mensalmente relatório de atendimentos e produção no seu sítio eletrônico e no Portal da Transparência do Município;
- 9.6.** Alimentar regularmente os sistemas de informação do SUS (CNES, SIH, SIA, RNDS e demais aplicáveis);
- 9.7.** Manter apólice de seguro predial e de responsabilidade civil profissional vigente durante toda a execução do contrato;
- 9.8.** Permitir o acesso irrestrito da Comissão de Fiscalização, da Secretaria Municipal de Saúde, do Conselho Municipal de Saúde, do TCE-MA e do MP-MA às dependências, documentos e sistemas;
- 9.9.** Elaborar e implementar Plano de Contingência para situações de emergência, epidemias e desastres;
- 9.10.** Realizar auditoria externa anual por empresa registrada no CRC, nos termos do art. 19 do Decreto Municipal nº 402/2026;
- 9.11.** Cumprir todas as normas sanitárias, de biossegurança e de gestão de resíduos aplicáveis.

10. OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

- 10.1.** Efetuar os repasses financeiros nas datas e nos valores pactuados no Contrato de Gestão;
- 10.2.** Disponibilizar as instalações físicas, equipamentos e bens patrimoniais;
- 10.3.** Realizar o acompanhamento e a fiscalização da execução do Contrato de Gestão, por meio da Comissão designada;
- 10.4.** Designar Gestor do Contrato de Gestão, servidor da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pela interface técnica com a OSS;
- 10.5.** Comunicar formalmente à OSS eventuais alterações nas condições de execução dos serviços com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- 10.6.** Proporcionar condições necessárias à execução do Contrato de Gestão, incluindo a regularização de eventuais pendências jurídicas, documentais ou patrimoniais das unidades de saúde;
- 10.7.** Encaminhar à Câmara Municipal, ao TCE/MA, ao Conselho Municipal de Saúde e ao MP/MA as prestações de contas anuais da OSS;
- 10.8.** Publicar mensalmente, no Portal da Transparência, os valores analíticos dos repasses realizados à OSS.



11. SISTEMA DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

11.1. Comissão de Fiscalização do Contrato de Gestão

O acompanhamento e a fiscalização serão exercidos pela Comissão de Fiscalização designada através de portaria, composta por, no mínimo, 3 (três) servidores da Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do art. 15, § 2º do Decreto Municipal nº 402/2026.

11.1.1. Compete à Comissão de Fiscalização:

- Verificar mensalmente o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas;
- Conferir a correspondência entre a folha de pagamento de pessoal e os profissionais efetivamente em atividade nas unidades;
- Analisar os relatórios mensais de produção e os demonstrativos financeiros;
- Realizar visitas técnicas às unidades de saúde, sem aviso prévio, para verificação in loco das condições de atendimento;
- Elaborar relatório semestral de avaliação de desempenho da OSS, a ser submetido ao Secretário Municipal de Saúde;
- Comunicar ao Secretário Municipal de Saúde, à Controladoria Geral e à Procuradoria Geral qualquer irregularidade identificada.

11.2. Instrumentos de Reporte

DOCUMENTO	PERIODICIDADE	DESTINATÁRIO
Relatório mensal de produção e atendimentos	Mensal	Secretaria Municipal de Saúde
Demonstrativo financeiro mensal	Mensal	SMS / Controle Interno
Relatório de metas e indicadores	Mensal	Comissão de Fiscalização
Relatório semestral de avaliação	Semestral	SMS / Conselho Municipal de Saúde
Balanco e demonstrações contábeis anuais	Anual	SMS / Câmara Municipal / TCE-MA
Relatório de auditoria externa	Anual	MP-MA / TCE-MA / Câmara / CMS
Prestação de contas anual	Anual	Câmara Municipal / TCE-MA / CMS

11.3. Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde de Rosário exercerá o controle social sobre a execução do Contrato de Gestão, nos termos da Lei Federal nº 8.142/1990, tendo acesso irrestrito aos relatórios, demonstrativos e demais documentos relativos à execução dos serviços, sem prejuízo da fiscalização institucional exercida pelo TCE/MA e pelo MP/MA.

12. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

12.1. A Secretaria Municipal de Saúde encaminhará a prestação de contas anual ao Conselho Municipal de Saúde de Rosário, à Câmara Municipal de Rosário e ao Tribunal de Contas do Estado do Maranhão, nos termos do § 1º do art. 17 do Decreto Municipal nº 402/2026.



- 12.2.** OSS deverá apresentar prestação de contas nos prazos e nas formas estabelecidos no Contrato de Gestão e no Decreto Municipal nº 402/2026, devendo conter:
- a. Relatório de gestão comparativo entre metas pactuadas e resultados alcançados;
 - b. Demonstrações contábeis (Balanço Patrimonial, DRE, DFC) elaboradas conforme normas contábeis do CFC;
 - c. Certidões negativas de débitos do INSS (CND) e do FGTS (CRF);
 - d. Comprovantes de recolhimento de tributos e encargos trabalhistas dos empregados;
 - e. Relatório da auditoria externa anual;
 - f. Inventário de bens públicos sob gestão da OSS, atualizado;
 - g. Demonstrativo de aplicação do componente variável, quando aplicável.

13. DO CONTRATO DE GESTÃO

- 13.1.** O contrato de gestão celebrado por escrito entre o Município de Rosário, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, e a Organização Social deverá estabelecer as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, prevendo o atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a definição do programa de trabalho, das metas quantitativas e qualitativas, dos prazos de execução e dos critérios objetivos de avaliação de desempenho, com indicadores de qualidade e produtividade.
- 13.2.** A inclusão da proposta de trabalho, do orçamento, do prazo de vigência e das fontes de receita, a destinação, em até 90 (noventa) dias após a rescisão contratual, do patrimônio, dos legados e das doações ao Município de Rosário ou a outra Organização Social qualificada, conforme a legislação aplicável.
- 13.3.** A publicação anual de síntese do relatório de gestão e do balanço no Diário Oficial do Município e no Portal da Transparência, a definição da política de custos e preços, observados os princípios da eficiência e da economicidade, a vinculação dos repasses financeiros ao cumprimento das metas pactuadas e a previsão de indicador de excelência em gestão para avaliar a eficiência nas compras e contratações de serviços.
- 13.4.** O contrato de Gestão terá prazo de máximo 5 anos, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante justificativa técnica da Secretaria Municipal de Saúde e comprovação de economicidade dos gastos, nos termos do § 1º do art. 14 do Decreto Municipal nº 402/2026.
- 13.5.** A OSS selecionada deverá assumir a gestão das unidades de saúde no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura do Contrato de Gestão, mediante Termo de Início de Execução lavrado entre as partes.
- 13.6.** Em caso de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, por qualquer das partes, a OSS deverá assegurar a continuidade dos serviços pelo prazo mínimo de 90 (noventa) dias, até que o Município adote as providências necessárias para garantir a prestação ininterrupta do atendimento à população.
- 13.7.** O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato de gestão, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo do Município, serão efetuados pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde de Rosário.



14. DOS RISCOS E RESPONSABILIDADES

14.1. Riscos a Cargo da OSS

- a) Riscos decorrentes de má gestão de recursos humanos, materiais e financeiros;
- b) Responsabilidade civil e trabalhista perante seus empregados;
- c) Responsabilidade por danos causados a pacientes, terceiros ou ao patrimônio público em decorrência de ação ou omissão de seus prepostos;
- d) Riscos sanitários e de biossegurança relacionados à operação das unidades de saúde;
- e) Responsabilidade por descumprimento de normas regulatórias do setor saúde.

14.2. Riscos a Cargo do Município

- a) Atrasos no repasse financeiro por contingências orçamentárias, devidamente justificados;
- b) Condições estruturais e patrimoniais das unidades de saúde no momento da assunção pela OSS;
- c) Alterações na política de saúde municipal que impliquem modificação do escopo dos serviços

14.3. Responsabilização dos Gestores

Os dirigentes da OSS responderão, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos causados ao erário em decorrência de sua ação ou omissão, nos termos do art. 21 do Decreto Municipal nº 402/2026 e da Lei Federal nº 8.429/1992.



ANEXO II – PLANO DE TRABALHO

PLANO DE TRABALHO PARA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – OSS

Gestão, operacionalização e execução de serviços de saúde no Hospital Municipal de Rosário e unidades vinculadas, conforme o objeto do Edital e do Termo de Referência.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO – MA

Rosário – Maranhão | 2026



NOTA TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO

Esta versão consolida o modelo do Anexo III com os dados técnicos disponíveis do CNES do Hospital Municipal de Rosário e com os Planos Regionais da Rede de Atenção às Urgências e da Rede Materno Infantil. Foram preenchidos os conteúdos técnico-assistenciais que podem ser sustentados pelos documentos fornecidos.

CAMPOS DEPENDENTES DA PROPONENTE/TERMO DE REFERÊNCIA: identificação da OSS, histórico institucional, experiências/atestados, quantitativo definitivo de RH, metas mínimas da Seção 7, prazo máximo de assunção do item 15 e composição detalhada dos custos. Esses campos foram mantidos como “PREENCHER PELA PROPONENTE”, pois não constam dos arquivos disponibilizados e não devem ser inventados.



1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Razão Social: PREENCHER PELA PROPONENTE

Nome Fantasia (se houver): PREENCHER PELA PROPONENTE

CNPJ: PREENCHER PELA PROPONENTE

Data de Constituição: PREENCHER PELA PROPONENTE

Endereço da Sede: PREENCHER PELA PROPONENTE

Sede ou Filial no Maranhão: PREENCHER PELA PROPONENTE

Telefone: PREENCHER PELA PROPONENTE

E-mail Institucional: PREENCHER PELA PROPONENTE

Sítio Eletrônico: PREENCHER PELA PROPONENTE, se houver

Representante Legal: PREENCHER PELA PROPONENTE

CPF do Representante Legal: PREENCHER PELA PROPONENTE

Cargo/Função: PREENCHER PELA PROPONENTE

Qualificação como OSS: PREENCHER PELA PROPONENTE — número/data ou situação em trâmite

2. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

A entidade proponente deverá inserir, nesta seção, texto institucional próprio e comprovável, compatível com os documentos de habilitação, contemplando histórico, missão, visão, valores, governança, capacidade técnica e administrativa, experiências em gestão hospitalar e demais parcerias executadas ou em execução.

PREENCHER PELA PROPONENTE: histórico da entidade, ano de fundação, estrutura de governança, contratos de gestão/convênios, capacidade operacional, certificações e experiências compatíveis com o porte e a complexidade do objeto.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

A Região de Saúde de Rosário é composta por 12 municípios e apresenta demanda regionalizada para atenção primária, urgência e emergência, atenção hospitalar, saúde materno-infantil e serviços de apoio diagnóstico. Os documentos regionais demonstram necessidade de organização integrada dos fluxos, com fortalecimento da referência e contrarreferência e qualificação dos pontos hospitalares.

O Hospital Municipal de Rosário, CNES nº 2646358, está cadastrado como Hospital Geral, de gestão municipal, com atendimento ambulatorial, internação, SADT e urgência pelo SUS, além de demanda espontânea. A ficha CNES atualizada em 08/08/2026 registra 23 médicos e 173 outros profissionais SUS.



A capacidade hospitalar atualmente registrada no CNES totaliza 53 leitos SUS: 8 de cirurgia geral, 20 de clínica geral, 15 de obstetrícia clínica e 10 de pediatria clínica. A unidade dispõe, ainda, de estrutura de urgência e emergência, incluindo consultórios médicos, salas de atendimento a paciente crítico/estabilização, observação, pequena cirurgia e apoio hospitalar.

No apoio diagnóstico e terapêutico, o CNES registra equipamentos e serviços como mamografia digital, raio X, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassonografia, eletrocardiografia, laboratório clínico e diagnóstico por imagem, além de farmácia, central de esterilização, lavanderia, nutrição e dietética, SAME/serviço de prontuário, manutenção de equipamentos e serviço social.

No componente materno-infantil, o planejamento regional identifica Rosário como ponto de referência para parto de risco habitual, historicamente vinculado ao CNES 2646358, e ressalta a necessidade de acolhimento com classificação de risco, vinculação da gestante ao local do parto, transporte seguro, boas práticas no parto e nascimento e atenção integral à criança.

No componente de urgência e emergência, a análise regional evidencia déficit histórico de leitos em diversas tipologias e necessidade de qualificação da retaguarda hospitalar. A gestão proposta deverá, portanto, priorizar giro e gestão de leitos, segurança do paciente, integração regulatória, redução de tempos de espera, qualificação da assistência obstétrica e pediátrica e continuidade do cuidado.

Principais riscos e gargalos a enfrentar:

- fragmentação dos fluxos de referência e contrarreferência entre APS, hospital, regulação e rede regional;
- necessidade de compatibilização permanente do CNES com a estrutura efetivamente existente e em funcionamento;
- risco de superlotação e permanência inadequada em urgência por falhas de giro, regulação ou retaguarda;
- necessidade de fortalecimento da segurança do paciente, prevenção e controle de IRAS, protocolos clínicos e rastreabilidade do prontuário;
- necessidade de assegurar assistência materno-infantil segura, humanizada e articulada à rede regional;
- necessidade de monitoramento contínuo de produção, custos, indicadores e metas contratuais.

4. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

4.1 Objetivo Geral

Garantir gestão eficiente, qualificada, contínua, humanizada e transparente dos serviços de saúde abrangidos pelo Contrato de Gestão, assegurando acesso oportuno, integralidade do cuidado, segurança do paciente, cumprimento das metas assistenciais e integração do Hospital Municipal de Rosário e das unidades vinculadas às Redes de Atenção à Saúde.



4.2 Objetivos Específicos

- organizar os fluxos assistenciais, a regulação interna e a gestão de leitos, reduzindo tempos de espera e permanências evitáveis;
- qualificar a assistência hospitalar, ambulatorial, de urgência e emergência e materno-infantil, com protocolos e linhas de cuidado;
- assegurar funcionamento contínuo dos serviços de apoio diagnóstico, terapêutico, farmacêutico, CME e demais serviços essenciais;
- implantar rotina sistemática de segurança do paciente, vigilância de eventos adversos e prevenção e controle de IRAS;
- garantir prontuário completo, rastreável, auditável e adequado aos sistemas oficiais de informação do SUS;
- qualificar a gestão de pessoas, dimensionamento, educação permanente, saúde e segurança do trabalhador;
- assegurar transparência, prestação de contas, controle interno e interlocução permanente com a Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e órgãos de controle;
- monitorar metas quantitativas, qualitativas, financeiras e indicadores de desempenho, com planos corretivos tempestivos.

5. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1 Assistência Hospitalar

A assistência hospitalar será organizada por linhas de cuidado e protocolos assistenciais, contemplando admissão, avaliação clínica, classificação de prioridade, internação, gestão de leitos, procedimentos clínicos e cirúrgicos previstos no escopo contratual, assistência obstétrica e pediátrica, alta responsável e contrarreferência. A gestão de leitos será diária, com mapa de ocupação, previsão de altas, identificação de permanências prolongadas e interface com a regulação. Serão mantidos Núcleo de Segurança do Paciente, CCIH/SCIH, comissões obrigatórias, protocolos de identificação, cirurgia segura, prevenção de quedas, lesão por pressão, segurança medicamentosa e comunicação efetiva.

5.2 Atendimento Ambulatorial

O atendimento ambulatorial será organizado por agenda regulada, critérios de prioridade e fluxos de referência e contrarreferência. As especialidades e quantitativos deverão observar integralmente no Termo de Referência. Serão adotados mecanismos de controle de absenteísmo, tempo de espera, retorno, continuidade do cuidado e registro da produção nos sistemas oficiais.



5.3 Urgência e Emergência

O serviço funcionará ininterruptamente, 24 horas por dia, com acolhimento e classificação de risco, avaliação médica e de enfermagem, estabilização, observação, definição de conduta, internação, alta ou transferência regulada. Os fluxos deverão contemplar urgências clínicas, cirúrgicas, traumáticas, obstétricas e pediátricas, com protocolos de deterioração clínica, sepse, dor torácica, AVC, trauma, hemorragias e emergências obstétricas, conforme aplicabilidade ao perfil da unidade. A articulação com transporte sanitário, regulação e SAMU deverá observar a configuração vigente da rede no período de execução.

5.4 Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Serão garantidos, conforme escopo contratual e capacidade instalada, laboratório clínico, diagnóstico por imagem, métodos gráficos, farmácia hospitalar, CME, suporte transfusional quando previsto, nutrição, fisioterapia e demais serviços de apoio. A gestão incluirá controle de qualidade, manutenção preventiva e corretiva, calibração, rastreabilidade, controle de estoque, validade e condições de armazenamento de medicamentos e insumos.

5.5 Gestão Administrativa e Operacional

A gestão administrativa compreenderá planejamento, compras e suprimentos, gestão de contratos, patrimônio, manutenção predial e de equipamentos, hotelaria, limpeza, lavanderia, resíduos, segurança, tecnologia da informação, faturamento SUS, auditoria, ouvidoria e prestação de contas. Serão adotados controles de segregação de funções, inventário, pesquisa de preços, fiscalização contratual, rastreabilidade documental e painéis gerenciais.

6. PLANO DE EXECUÇÃO

FASE	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	PRAZO
Fase 1 — Transição e Diagnóstico	Inventário patrimonial; conferência de contratos, estoques, RH, escalas, CNES, licenças, prontuários, sistemas, produção, indicadores e riscos; plano de continuidade assistencial.	Da assinatura até o limite previsto no TR
Fase 2 — Implantação da Gestão	Implantação da governança, sistemas de gestão, protocolos prioritários, fluxos, compras, recrutamento/complementação de equipes e matriz de responsabilidades.	Conforme TR
Fase 3 — Estabilização Operacional	Ajuste de escalas, agendas, giro de leitos, faturamento, protocolos, manutenção, estoque e indicadores; tratamento das não conformidades iniciais.	Até 90 dias, sem prejuízo do prazo do TR
Fase 4 — Operação Plena	Execução integral do escopo, monitoramento mensal, auditorias, educação permanente, melhoria contínua e cumprimento das metas.	Do término da implantação até o fim da vigência



7. METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

As metas numéricas definitivas devem reproduzir, no mínimo, os parâmetros do Termo de Referência. Como o Anexo I não foi fornecido entre os arquivos analisados, os valores abaixo não foram arbitrados.

7.1 Metas Quantitativas de Produção

INDICADOR	META MENSAL	METODOLOGIA DE APURAÇÃO
Atendimentos de Urgência e Emergência	PREENCHER CONFORME TR	Registros assistenciais/SIA e relatórios validados
Internações hospitalares	PREENCHER CONFORME TR	SIH/SUS, AIH e censo hospitalar
Consultas ambulatoriais	PREENCHER CONFORME TR	SIA/SUS e agendas assistenciais
Procedimentos cirúrgicos	PREENCHER CONFORME TR	Mapa cirúrgico, prontuário e SIH/SIA
Exames laboratoriais e de imagem	PREENCHER CONFORME TR	SADT, SIA/SUS e sistemas internos
Taxa de ocupação hospitalar	PREENCHER CONFORME TR	Paciente-dia ÷ leito-dia operacional × 100

7.2 Metas Qualitativas e de Segurança do Paciente

INDICADOR	PARÂMETRO	APURAÇÃO
Taxa de mortalidade hospitalar geral	Monitorar e manter dentro do parâmetro pactuado no TR/perfil assistencial	Mensal
Taxa de IRAS	Vigilância ativa e redução contínua; parâmetro final conforme TR/CCIH	Mensal
Tempo médio de espera na UE	Redução progressiva, estratificada por classificação de risco	Mensal
Índice de satisfação dos usuários	≥ 85%, salvo parâmetro mais exigente do TR	Mensal/Trimestral
Readmissão hospitalar em 30 dias	Monitorar causas evitáveis e reduzir tendência	Mensal
Prontuários auditados conformes	≥ 95% de conformidade documental	Mensal
Atualização do CNES	100% das alterações pertinentes atualizadas no prazo regulamentar	Mensal
Relatórios e prestações de contas	100% entregues no prazo contratual	Mensal

8. INDICADORES DE DESEMPENHO

Será implantado painel mensal de indicadores assistenciais, operacionais, financeiros e de qualidade, alimentado por dados de prontuário, censo hospitalar, farmácia, laboratório, imagem, ouvidoria, faturamento e sistemas oficiais do SUS. A validação ocorrerá em três níveis: responsável pelo dado, coordenação setorial e núcleo de qualidade/auditoria.

- produção por linha de cuidado, unidade, especialidade e fonte de registro;
- taxa de ocupação, média de permanência, giro e intervalo de substituição de leitos;



- tempo de espera e permanência na urgência;
- mortalidade, readmissão, IRAS, eventos adversos e indicadores de segurança do paciente;
- absenteísmo ambulatorial, cancelamento cirúrgico e resolutividade;
- consumo e perdas de medicamentos e materiais;
- execução orçamentária e financeira, custos por centro de custo e conformidade da prestação de contas;
- regularidade do CNES, SIA, SIH e demais sistemas aplicáveis;
- satisfação do usuário e tratamento das manifestações da ouvidoria.

Desvios relevantes serão submetidos a análise de causa, definição de responsável, prazo e ação corretiva, com reavaliação no ciclo seguinte e comunicação à Comissão de Fiscalização quando cabível.

9. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A governança operacional será composta por Diretoria Geral/Executiva da unidade, Diretoria Técnica, Diretoria Administrativa e Diretoria de Enfermagem, apoiadas por coordenações assistenciais e administrativas. Serão mantidos, conforme obrigatoriedade e perfil assistencial, Núcleo de Segurança do Paciente, CCIH/SCIH, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Óbitos, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Núcleo de Qualidade/Auditoria, Ouvidoria e demais comissões pertinentes.

Fluxo de governança: Conselho/Diretoria da OSS → Direção da Unidade → Diretorias Técnica, Enfermagem e Administrativa → Coordenações/Núcleos → Equipes assistenciais e de apoio. A prestação de contas e o monitoramento contratual ocorrerão em interface permanente com a Secretaria Municipal de Saúde e a Comissão de Fiscalização.

10. RECURSOS HUMANOS

O dimensionamento definitivo e o quadro de especialidades do Termo de Referência, às exigências dos conselhos profissionais, à legislação trabalhista e à necessidade de cobertura ininterrupta dos serviços essenciais.

Política de RH: recrutamento com critérios objetivos e comprovação de habilitação; conferência documental e registro profissional; integração admissional; avaliação periódica; educação permanente baseada em riscos e indicadores; treinamento em segurança do paciente, urgência, protocolos clínicos, humanização, proteção de dados, biossegurança e sistemas oficiais; monitoramento de absenteísmo, turnover, acidentes de trabalho e cobertura de escalas.



11. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ATIVIDADE	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7-M12
Transição e assunção*	X	X					
Diagnóstico/inventário inicial	X	X					
Implantação/ajuste de sistemas	X	X	X				
Recrutamento e capacitação	X	X	X	X	X	X	X
Protocolos e fluxos prioritários	X	X	X	X			
Operação plena			X	X	X	X	X
Monitoramento de metas	X	X	X	X	X	X	X
Auditoria e melhoria contínua			X			X	X

* Ajustar a duração da transição antes da entrega da proposta.

12. PLANO FINANCEIRO

O valor de referência indicado no modelo fornecido é de R\$ 23.585.617,12. A composição definitiva deverá decorrer de memória de cálculo própria da proponente e ser coerente com quadro de pessoal, encargos, insumos, medicamentos, serviços de terceiros, manutenção, custos operacionais e demais obrigações do Termo de Referência.

COMPONENTE	DESCRIÇÃO	VALOR PROPOSTO (R\$)
Custos Diretos com Pessoal	Folha, encargos e benefícios das equipes assistenciais e administrativas	PREENCHER
Materiais, Insumos e Medicamentos	Aquisições necessárias à operação	PREENCHER
Serviços de Terceiros	Limpeza, lavanderia, vigilância, manutenção e outros previstos	PREENCHER
Manutenção Predial e Equipamentos	Manutenção preventiva/corretiva e serviços correlatos	PREENCHER

* Conferir a base de cálculo e a redação exata do Termo de Referência antes do protocolo. Não distribuir os demais custos sem memória de cálculo da proponente.

12.1 Cronograma de Desembolso

PREENCHER PELA PROPONENTE conforme o Termo de Referência, observando o valor total proposto, o cronograma de execução e a sistemática de repasse mensal.



13. METODOLOGIA DE MONITORAMENTO

O monitoramento será contínuo e estruturado em ciclos mensais, com fechamento da produção, conciliação dos sistemas oficiais, validação dos indicadores, análise de custos, verificação das metas e emissão de relatório gerencial. O relatório deverá conter produção, metas, justificativas de desvios, plano de ação, execução financeira, RH, qualidade, segurança do paciente, ouvidoria, manutenção e situação dos sistemas oficiais.

A auditoria interna realizará amostragem de prontuários, contas hospitalares, produção ambulatorial, estoques, compras e documentos financeiros. As não conformidades serão classificadas por criticidade, com responsável e prazo para correção. Os resultados serão disponibilizados à Secretaria Municipal de Saúde e à Comissão de Fiscalização, assegurando mecanismos de participação do Conselho Municipal de Saúde e de escuta dos usuários.

14. AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A avaliação ocorrerá mensalmente para acompanhamento operacional, semestralmente para análise de tendência e anualmente para avaliação global, sem prejuízo da periodicidade definida no Contrato de Gestão. Serão considerados cumprimento de metas, qualidade assistencial, segurança do paciente, acesso, eficiência operacional, regularidade dos sistemas, satisfação dos usuários, execução financeira e efetividade dos planos corretivos.

Os resultados subsidiarão ciclos de melhoria contínua, revisão de processos, educação permanente, ajustes de dimensionamento e priorização de investimentos. A entidade compromete-se a disponibilizar os resultados à Secretaria Municipal de Saúde, ao Conselho Municipal de Saúde, à Câmara Municipal e aos órgãos de controle, na forma e periodicidade exigidas.

DECLARAÇÃO FINAL

A entidade proponente declara que o presente Plano de Trabalho será executado em estrita observância ao Edital de Chamamento Público nº 001/2026, ao Decreto Municipal nº 402/2026 e Decreto Municipal nº 430/2026, ao Termo de Referência e às normas sanitárias e assistenciais aplicáveis, comprometendo-se com a continuidade dos serviços, a segurança do paciente, a transparência, a eficiência e o cumprimento das metas pactuadas.



ANEXO III – DECLARAÇÃO CONJUNTA

DECLARAÇÃO CONJUNTA

xxxxxxxxxx, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº xxxxxxxxxxxx, com sede (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) xxxxxxxxxxxx, portador(a) da RG nº xxxxxxxx e inscrito no CPF sob o nº xxxxxxxxxxxxxxxx, **DECLARA**, sob as penas da Lei:

1) QUE não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos, nos termos do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal;

2) QUE até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

3) QUE recebeu todos os documentos e informações, sendo orientado acerca de todas as regras, direitos e obrigações previstas no Edital de Chamamento Público Nº 01/2026, acatando-as em sua totalidade;

4) QUE tem conhecimento dos serviços para os quais solicita e que os realizará de forma satisfatória;

5) QUE tem conhecimento das formas de seleção e convocação para a prestação dos serviços, bem como das formas e condições de pagamento;

6) QUE não consta:

a) no cadastro de empresas inidôneas do Tribunal de Contas da União, do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União;

b) no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF como impedidas ou suspensas e;

c) no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, supervisionado pelo Conselho Nacional de Justiça.

Local e data.

Nome, identificação e assinatura do credenciado



ANEXO III – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº ____/____



PROCESSO DE ORIGEM

Nº ____/____

Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: ____/____



OBJETO

.....



VALOR

R\$ (.....)



VIGÊNCIA

INICIAL: ____/____/____

FINAL: ____/____/____



DADOS DO CONTRATANTE

RAZÃO SOCIAL, CNPJ nº _____.____.____/____-____

Logradouro....., Número....., Bairro....., Cidade....., Estado.....

Nome do Responsável....., CPF nº _____.____.____-____



DADOS DA CONTRATADA

RAZÃO SOCIAL, CNPJ nº _____.____.____/____-____

Logradouro....., Número....., Bairro....., Cidade....., Estado.....

Nome Responsável CREDENCIADA....., CPF nº _____.____.____-____



FISCAL DO CONTRATO DE GESTÃO

Nome Fiscal.....

PREÂMBULO

Aos ____ de _____ de _____, a Razão Social – UF.., através da Unidade Administrativa, inscrita no CNPJ nº _____.____.____/____-____, em observância às disposições da Lei na presença de testemunhas abaixo nomeadas acordam em assinar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, decorrente do Processo de Contratação em epígrafe, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA VINCULAÇÃO

- 1.1 – O presente instrumento tem por objeto de acordo com as especificações e condições definidas no Termo de Referência e em conformidade com os documentos apresentados pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

- 2.1 – O valor do presente contrato de gestão é de R\$ (.....), conforme quadro abaixo:

ESPECIFICAÇÕES E ITENS					
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1					
2					
3					
Valor Total					R\$

2.2 – No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

2.3 – São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

2.3.1 – O Termo de Referência e Plano de Trabalho, em especial as cláusulas específicas quanto a forma de execução do objeto;

2.3.2 – Edital de Licitação e/ou Aviso de Contratação Direta, conforme o caso;

2.3.4 – Eventuais anexos dos documentos supracitados.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

3.1 – O prazo de vigência da contratação terá início na data de ____/____/____ e encerramento em ____/____/____, e, em caso de serviços e fornecimentos contínuos, poderão ser prorrogáveis.

4.1.1 – O prazo de vigência será automaticamente prorrogado, independentemente de termo aditivo, quando o objeto não for concluído no período firmado acima, ressalvadas as providências cabíveis no caso de culpa do CONTRATADA, previstas neste instrumento.

4.1.2 – A prorrogação de que trata esse item é condicionada à avaliação, por parte do Gestor do Contrato, da vantajosidade da prorrogação, a qual deverá ser realizada motivadamente, nos princípios da manutenção da necessidade, economicidade e oportunidade da contratação, e nos demais aspectos que forem julgados relevantes.

3.2 – A contratada não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

3.3 – Em caso de prorrogação deverá ser promovido mediante celebração de termo aditivo.

3.4 – O contrato não poderá ser prorrogado quando a contratada tiver sido penalizada nas sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com poder público, observadas as abrangências de aplicação.

CLÁUSULA QUARTA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS

4.1 – O regime de execução, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este termo de chamamento público.



CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 5.1 - A execução dos serviços ocorrerá de forma parcelada, conforme a necessidade da Administração, mediante emissão de Ordens de Serviço, observando a disponibilidade orçamentária e o planejamento da política municipal de regularização fundiária.
- 5.2 - O prazo para pagamento da credenciada e demais condições a ela referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, parte integrante a este contrato de gestão.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

- 6.1 – Os preços inicialmente da contratada são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado constante do processo administrativo que deu origem ao presente contrato de gestão.
- 6.2 – Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido da contratada, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do Índice Geral de Preços de Mercado – IGP-M, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.
- 6.3 – Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o intervalo mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
- 10.4 – No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o contratante pagará ao contratada a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).
- 6.5 – Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).
- 10.6 – Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.
- 6.7 – Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.
- 6.8 – O reajuste será realizado por apostilamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

- 7.1 – Quando o presente instrumento tratar de informações pessoais, as partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão deste contrato de gestão, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
- 7.2 – Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
- 7.3 – É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
- 7.4 – A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pela CREDENCIADA.
- 7.5 – Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever da credenciada eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
- 7.6 – É dever da credenciada orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
- 7.7 – A contratada deverá exigir de suboperadores e subcredenciadas o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 7.8 – O contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a contratada atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.



7.9 – A contratada deverá prestar, no prazo fixado pelo contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

7.10 – Bancos de dados eventualmente formados a partir de deste instrumento, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

7.10.1 – Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

7.11 – O contrato de gestão está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

7.12 – Os termos deste contrato de gestão e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 – As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da Prefeitura Municipal de Rosário deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
UNIDADE:
CLASSIFICAÇÃO:
NATUREZA DA DESPESA:
FICHA:

8.2 – A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

9.1 – Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela contratada, de acordo com o contrato de gestão e seus anexos;

9.2 – Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência.

9.3 – Notificar a contratada, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas.

9.4 – Acompanhar e fiscalizar a execução e o cumprimento das obrigações pela contratada.

9.5 – Efetuar o pagamento a contratada do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente contrato de gestão e no Termo de Referência.

9.6 – Aplicar a contratada as sanções previstas na lei.

9.7 – Cientificar o órgão de representação judicial da Procuradoria desta administração para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pela contratada.

9.8 – Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente contrato de gestão, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

9.8.1 – A Administração terá o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

9.9 – Responder eventuais pedidos de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pela Credenciada no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

9.10 – Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.



9.11 – A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato de gestão, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato pela contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1 – A contratada deve cumprir todas as obrigações constantes deste contrato e Termo de Referência, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas.

10.3 – Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990).

10.4 – Comunicar ao contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da execução, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.

10.5 – Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados.

10.6 – Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal, os bens nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados.

10.7 – Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pela contratada, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos.

10.8 – A contratada deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato de gestão, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os documentos relacionados na Ordem de Fornecimento.

10.9 – Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade a contratada;

10.10 – Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto.

10.11 – Paralisar, por determinação do contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

10.12 – Manter durante toda a vigência do contrato de gestão, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação.

10.13 – Cumprir, durante todo o período de execução, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116);

10.14 – Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único);

10.15 – Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento deste;

10.16 – Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados em lei.

10.17 – Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do contratante.

10.18 – Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato de gestão, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e



utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência.

10.19 – Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato de gestão.

10.20 – Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local da execução do objeto e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

10.22 – Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA EXTINÇÃO

11.1 – Para o contrato, nos quais se impõe a contratada o dever de realizar a execução de objeto específico em um período predeterminado, a extinção contratual se dará nos seguintes termos:

11.1.1 – Quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.

11.1.2 – Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato:

11.1.2.1 – Quando a não conclusão do contrato de gestão referida no item anterior decorrer de culpa da contratada;

a) ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas;

b) poderá a Administração optar pela extinção do contrato de gestão e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

11.2 – Em se tratando de objeto de natureza contínua a extinção se dará quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

11.2.1 – O contrato de gestão pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para contratante, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

11.2.2 – A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato de gestão, desde que haja a notificação da credenciada pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.

11.2.3 – Caso a notificação da não-continuidade do contrato de gestão de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

11.3 – O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

11.3.1 – Nesta hipótese, aplicam-se também da mesma Lei.

11.3.2 – A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir.

11.3.2.1 – Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

11.4 – O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

11.4.1 – Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;



11.4.2 – Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

11.4.3 – Indenizações e multas.

11.5 – A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório.

11.6 – O contrato poderá ser extinto caso se constate que a contratada mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1 – Comete infração administrativa, a contratada que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) ensejar o retardamento da execução do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f) praticar ato fraudulento na execução do contrato de gestão;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

12.2 – Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

- i) **Advertência**, quando a credenciada der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
- ii) **Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima deste contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
- iii) **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima deste contrato, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave.

b) **Multa** de:

- i) **Moratória** de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;
- ii) **Moratória** de 0,07% (sete centésimos por cento) do valor total do contrato por dia de atraso injustificado, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia, quando exigida no Termo de Referência, parte integrante a este contrato de gestão.
 - a. O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato de gestão por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas.
- iii) **Compensatória**, para as infrações descritas nas alíneas “e” a “h” do subitem 12.1, de 20% a 30% do valor do contrato de gestão.
- iv) **Compensatória**, para a inexecução total do contrato prevista na alínea “a”, “b”, “c” e “d” do subitem 12.1, de 1% a 30% do valor do contrato de gestão.

12.3 – A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao contratante.

12.4 – Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.



12.4.1 – Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

12.5 – Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo contratante a contratada, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada, quando exigida, ou será cobrada judicialmente.

12.6 – Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

12.5 – A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa a contratada observando-se o procedimento, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

12.5 – Na aplicação das sanções serão considerados:

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para o contratante;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

12.7 – Os atos previstos como infrações administrativas, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

12.8 – A personalidade jurídica da contratada poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste contrato de gestão ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com a contratante observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

12.9 – A contratada deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

12.10 – As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação.

12.11 – Os débitos da contratada para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que a contratada possua com o mesmo órgão ora contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

13.1 – As regras acerca da prestação de garantia na presente contratação são as estabelecidas no Termo de Referência, parte integrante a este termo de contrato de gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – ALTERAÇÕES

14.1 – Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina da Lei.



14.2 – A contratada é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato de gestão.

14.3 – As alterações deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica da contratante, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês.

14.4 – Registros que não caracterizam alteração do contrato de gestão podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS

15.1 – Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas Decreto Municipal nº 402/2026, Decreto Municipal nº 430/2026, pela Lei Federal nº 9.637/1998, pela Lei Federal nº 8.080/1990 e pela Constituição Federal de 1988, bem como demais normas legais e regulamentares aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 – Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), bem como no respectivo sítio oficial na Internet, e ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.

17.3 – Fica eleito o Foro da Comarca de Rosário/MA, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Contrato de gestão que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/21.

Rosário/MA, ____ de _____ de ____

ASSINATURAS

PELA CREDENCIANTE

PELA CONTRATADA

TESTEMUNHAS

NOME:

NOME: