

EDITAL
CHAMAMENTO PÚBLICO PRESENCIAL Nº 02/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 6308/2025

A **PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SALTO**, torna público, para ciência dos interessados, que por intermédio da autoridade competente, Secretário de Saúde, devidamente designado pelo Decreto n.º 59/2023 e repristinado pelo Decreto n.º 47/2025, faz saber que se encontra aberto o Chamamento Público nº 02/2026, cujo objeto tem a finalidade de selecionar entidades de direito privado, sem fins lucrativos, já qualificadas na área da saúde junto ao município, nos termos da Lei Municipal nº 2.632/2005, através do **CHAMAMENTO PÚBLICO**, tipo **MELHOR PROPOSTA TÉCNICA E PREÇO**, com a finalidade de celebração de **CONTRATO DE GESTÃO** visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, de modo a assegurar a assistência universal e população, junto ao **HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT** que compreende 2 (dois) centros de custos: Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto.

1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1.A contratação pretendida rege-se, de forma principal e combinada, pelos seguintes diplomas:

- a) Lei Federal n.º 9.637/1998 e Lei Municipal n.º 2.632/2005(Organizações Sociais);
- b) Lei Federal n.º 14.133/2021, de forma subsidiária;
- c) Lei Complementar n.º 101/2000(Lei de Responsabilidade Fiscal);
- d) Decreto Municipal n.º 59/2023(Regulamento Geral de Contratações do Município de Salto);
- e) Legislação setorial do SUS, quando aplicável de forma subsidiária

1.2. O Chamamento Publico será conduzido pela Comissão Técnica de Seleção de Proposta nomeada pela **Portaria Municipal n.º 85/2026**,

2.DO OBJETO: O objeto do edital consiste na seleção de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, **qualificada como Organização Social no âmbito do Município da Estância Turística de Salto**, nos termos da Lei Municipal nº 2.632/2005, por meio de **CHAMAMENTO PÚBLICO**, para a escolha da melhor proposta **TÉCNICA E PREÇO**, com a finalidade de celebração de **CONTRATO DE GESTÃO** visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, de modo a assegurar a assistência universal e gratuita à população, junto ao **HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT** e o **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME/SALTO**.

2.1. Os serviços objeto desta contratação, bem como as respectivas atividades, metas e indicadores a serem observados e alcançados são descritos no conjunto deste Edital e seus Anexos.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Visando obter práticas de gestão inovadora e eficiente que viabilize a melhoria dos serviços de ações em serviços públicos de saúde à população de Salto/SP, objetivando fomentar a qualidade da prestação dos serviços públicos de saúde, têm-se como objetivos específicos o seguinte: a) Garantir a oferta de procedimentos e serviços médicos; b) Dar suporte à Rede Municipal de Saúde existente, visando as melhorias; c) Melhoria da satisfação dos munícipes, usuários do SUS.

DA DIVULGAÇÃO, ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES:

3.1. O Edital e anexos estão disponíveis para consulta e impressão no site da Prefeitura: www.salto.sp.gov.br. – Publicações Oficiais – Licitação e no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP.

3.2. PARA A RETIRADA NO SETOR DE LICITAÇÃO: A retirada do edital e seus anexos pode ser feita também na Secretaria de Administração, 4º andar, situada na Estância Turística de Salto, na Av. Tranquillo Giannini, n. 861, Distrito Industrial Santos Dumont, nos dias úteis, das 08h às 16h30min, devendo a interessada comparecer munida de CD regravável, pen-drive ou outra mídia para gravação do arquivo do EDITAL.

3.3. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS OU IMPUGNAÇÕES: Os pedidos de esclarecimentos e/ou impugnações relativos ao presente procedimento deverão ser enviados ao Presidente da Comissão Técnica de Seleção das Propostas, até **03 (três) dias úteis** antes da data de abertura da sessão pública, através do endereço eletrônico de e-mail: licitacao@salto.sp.gov.br.

3.4. DAS RESPOSTAS AOS PEDIDOS ESCLARECIMENTOS E/OU IMPUGNAÇÕES: A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimentos será divulgada no sítio eletrônico oficial: salto.sp.gov.br, no prazo de até 03(três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

3.5. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL: Em caso de impugnação, a mesma deverá ser dirigida ao Presidente da Comissão Técnica de Seleção das Propostas, indicando o número do Chamamento Público, do Processo Administrativo, e do responsável para contato, assim como a identificação, o telefone e o e-mail do impugnante.

3.5.1. A autoridade competente, Sr. Secretário de Saúde, decidirá sobre a impugnação, informando aos interessados sobre a sua decisão.

DA DATA, DA ENTREGA DOS ENVELOPES, DO LOCAL E HORÁRIO DA SESSÃO

4.1. LOCAL DA SESSÃO: Sala de Licitação 2 – Secretaria da Administração da Prefeitura da Estância Turística de Salto, térreo, situada na Av. Tranquillo Giannini, nº 861 – Distrito Industrial Santos Dumont, Salto/SP:

DATA: 08 de abril de 2026

ENTREGA DOS ENVELOPES: até 08h:45min - Entrega dos envelopes diretamente da sala de licitação.

ABERTURA DOS ENVELOPES: as 09h, em sessão pública.

DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

5.1. Poderão participar do presente processo, as entidades de direito privado, sem fins lucrativos, **já qualificadas na área da saúde junto ao município,** interessadas, desde que atendam às exigências contidas neste Edital e respectivos Anexos, e atuem em área compatível com a do objeto desta seleção. **As entidades que já são credenciadas deverão atentar em relação à manutenção dos requisitos de habilitação e qualificação nos termos da CHAMADA PÚBLICA 01/2022 (processo administrativo 463/2022) e nos termos deste Edital.**

5.2. As entidades interessadas, antes da elaboração de suas propostas, deverão proceder à verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde da Estância Turística de Salto.

5.3. As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à apresentação destas.

5.4. Não poderão participar da presente seleção:

- a)** aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);
- b)** aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe 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;
- c)** pessoa jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- d)** agente público do órgão ou entidade licitante;
- e)** entidades reunidas em consórcio;
- f)** Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que

disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021;

g) Que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para licitar e impedimento de contratar com a Administração Pública do Município de Salto/SP, nos termos do inciso III, § 4º do art.156 da Lei Federal n.º 14.133/2021;

h) Declaradas inidôneas para licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e Indireta de todos os entes federativos e não reabilitadas, nos termos do inciso IV, § 5º do art. 156 da Lei Federal n.º 14.133/2021;

DAS REPRESENTAÇÕES DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS:

6.1. As entidades que desejarem credenciar representantes, deverão fazê-lo por escrito, mediante Carta de Credenciamento (**Anexo XVIII**) ou Procuração, conferindo-lhes amplos poderes para atuação em todas as fases da seleção, inclusive para receber intimações e, eventualmente interpor recursos ou deles desistir.

6.2. Ficará impedido de quaisquer manifestações a fatos relacionados com a presente seleção, o representante de entidade participante que não apresentar a respectiva **Carta de Credenciamento** ou instrumento de procuração na sessão pública de entrega dos envelopes.

6.3. Caso a entidade, na sessão pública, se faça representar por dirigente, o mesmo deverá exibir, na oportunidade, a respectiva **ata de eleição da diretoria**, juntamente com seus documentos pessoais;

6.4. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos na presente seleção.

7.DA VISITA TÉCNICA FACULTATIVA:

7.1. As Organizações Sociais interessadas em participarem do certame **PODERÃO** realizar visita técnica mediante prévio agendamento junto à Secretaria Municipal de Saúde, com a funcionária Vanessa Costa, através do e-mail: vanessa.saude@salto.sp.gov.br, ou pelos telefones (11) 4602-8516 – ramal 247, com o acompanhamento da visita pela funcionária Maria Cecília Stoppa.

7.2. As visitas podem ser realizadas de segunda a sextas-feiras das 08h às 12h e das 13h às 16h, até 01 (um) dia antes da abertura dos envelopes.

7.3. A visita técnica é extremamente importante, a fim de que as Organizações Sociais possam ter amplo conhecimento do local onde os serviços serão prestados, a fim de conferir as condições gerais tanto do imóvel como dos materiais e móveis que integrarão o Contrato de Gestão.

DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES:

8.1. No presente chamamento, a fase de habilitação antecederá as fases de

proposta técnica e econômica.

8.2. A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e a PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA, deverão ser entregues no endereço, dia e horário estabelecidos neste instrumento, em 02 (dois) envelopes distintos, indevassáveis, devidamente fechados e rotulados de “Envelope 01” e “Envelope 02”, conforme as indicações expressas a seguir:

ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2026

Processo Administrativo nº 6308/2025 - Gerenciamento do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME/SALTO
(Razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2026

Processo Administrativo nº 6308/2025 - Gerenciamento do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME/SALTO
(Razão social e endereço da entidade)

DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO (ENVELOPE 1):

9.1. O envelope 01 deverá conter os documentos a seguir relacionados, os quais deverão ser apresentados conforme dispõe os **itens 9.7.2. a 9.7.4.** do Edital.

9.2. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

a) Comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:

a.1) natureza social de seus objetos, relativos à respectiva área de atuação.

a.2) finalidade não lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades.

a.3) previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um Conselho de Administração e uma Diretoria definidos nos termos do estatuto, asseguradas àquela composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas em lei.

a.4) previsão de participação, no órgão Colegiado de deliberação superior, de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral;

a.5) composição e atribuições da diretoria.

a.6) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial da União, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão.

a.7) no caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto.

a.8) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade.

a.9) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações

que lhe foram destinadas, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra Organização Social qualificada no âmbito da União, na mesma área de atuação, ou ao patrimônio da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, na proporção dos recursos e bens por este alocados.

b) Ata de eleição da atual diretoria.

9.3. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);

b) prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do pretendente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto desta seleção.

c) prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Municipal, do domicílio ou sede da entidade, ou outra equivalente na forma da lei, mediante a apresentação das seguintes certidões:

c.1) Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais (inclusive as contribuições sociais) e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal.

c.2) Certidão Negativa de Débitos **ou** Certidão conjunta positiva com efeitos de negativa, relativos a Tributos Mobiliários(ISSQN) do Município do domicílio ou sede da entidade, ou outra equivalente, na forma da lei.

d) Certidão Negativa de Débitos **ou** Certidão conjunta positiva com efeitos de negativa, perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS.

e) prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de CNDT – Certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de Débitos Trabalhistas.

9.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA:

a) balanço patrimonial e demonstrações cabíveis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma de Lei, que comprovem boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

a.1) o referido balanço quando escriturado em forma não digital deverá ser devidamente certificado por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mencionando obrigatoriamente, o número do livro diário e folha em que o mesmo se acha transcrito.

a.2) No caso de Escrituração Digital – SPED, deverá apresentar o Balanço Patrimonial extraídos do sistema, juntamente com o recibo de entrega de livro digital e requerimento de autenticação de livro digital.

a.3) a comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será efetuada com base no balanço apresentado e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição e aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

Cálculo demonstrativo da liquidez corrente, da liquidez geral e do índice de endividamento, conforme abaixo:

ILC = AC/PC (deve ser maior ou igual a 1,00)

ILG = AC+RLP/PC+PNC (deve ser maior ou igual a 1,00) IE = PC+PNC/AT (deve ser menor ou igual a 1,00)

Onde:

AC = Ativo Circulante; PC = Passivo Circulante;

RLP = Realizável a Longo Prazo; PNC = Passivo Não Circulante; AT = Ativo Total.

b) apresentação de certidão negativa de insolvência civil, nos moldes consubstanciados na majoritária jurisprudência do TCESP, tendo em conta a natureza jurídica das sociedades civis sem fins lucrativos.

9.5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA: cópia do Decreto Municipal ou decisão do Secretário de Saúde e de Administração, deste município, lançada em processo de qualificação ou documento similar, que qualificou a instituição como Organização Social na área de Saúde no âmbito do Município da Estância Turística de Salto, nos termos da Lei Complementar Municipal nº 2.632/2005.

9.6. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR QUE DEVE ACOMPANHAR A FASE DE HABILITAÇÃO:

a) declaração de que atende aos requisitos de habilitação exigidos nesta Chamada, sendo que o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, (I) da lei n.º 14.133/2021);

b) sob pena de desclassificação, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;

c) de que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada está em conformidade com o edital e que o valor ofertado compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo;

d) 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 artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

e) de que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

f) de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas no art. 93 da Lei 8.213/1991;

g) a Organização Social deverá apresentar declaração, firmada por seu representante legal, de que possui, até a data da assinatura do contrato de gestão, caso declarado vencedor, o registro da pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, bem como a indicação de Diretor Técnico Médico regularmente inscrito no referido Conselho, comprometendo-se a atender integralmente às exigências legais e regulamentares aplicáveis;

g.1) a apresentação da declaração de que trata este item “**g**” não substitui a obrigatoriedade de comprovação documental, a qual deverá ocorrer no momento da formalização do contrato, nos termos do **item 16.4 deste Edital**.

h) apresentar, pessoa física para assinar contrato junto a Prefeitura indicando: nome, cargo, data de nascimento, endereço pessoal, e-mail institucional e pessoal, telefone, nacionalidade, estado civil, cargo, RG e CPF, de acordo com a Instrução 01/2020 e Resolução 07/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, para preencher o Termo de Ciência e de Notificação;

h.1) a ausência da declaração exigida no item “**h**” não inabilitará o concorrente, porém a disponibilidade das informações está condicionada a formalização do contrato e sua assinatura, caso declarada vencedora.

13.6.1.1. A falsidade da declaração de que trata os itens “**c**”, “**d**”, “**e**” e “**f**” sujeitará o participante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.

9.7. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO (ENVELOPE 01):

9.7.1. As entidades de direito privado, sem fins lucrativos, já qualificadas na área da saúde junto ao município, nos termos da Lei Complementar nº 2.632/2005, que se interessarem por este CHAMAMENTO PÚBLICO, deverão juntar ao envelope nº 01, de habilitação, a documentação atualizada, com data de validade regular, que serviram de lastro à época da qualificação junto ao Município de Salto.

9.7.2. Os documentos eletrônicos produzidos com a utilização de processo de certificação disponibilizada pela ICP – Brasil, nos termos da Lei Federal nº 14.063/202, serão recebidos e presumir-se-ão verdadeiros em relação aos signatários, dispensando-se o envio de documentos originais e cópias autenticadas em papel.

9.7.3. Os documentos de habilitação em meio físico, poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por

servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial ou ainda declaração de autenticidade por advogado, sob sua responsabilidade pessoal, conforme art. 12, IV da Lei 14.133/2021 em consonância com a Lei Federal n.º 13.726/2019, inclusive autenticação digital:

9.7.3.1. A autenticação da cópia, por servidor municipal, será apenas com o cotejo do documento original, devendo apresentar o original juntamente com cópia simples do referido documento. Não será autenticado cópia de outra cópia, ainda que autenticada.

9.7.3.2. O reconhecimento de firma somente será exigido quando houver dúvida de autenticidade, salvo imposição legal, art. 12, V da Lei de Licitação;

9.7.3.3. Havendo dúvida sobre a veracidade do documento, será exigida a apresentação dos originais não-digitais.

9.7.4. Eventual inabilitação do participante será considerada para fins de apuração da veracidade das informações prestadas na declaração de cumprimento aos requisitos de habilitação, conforme o art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021.

9.7.4.1. A verificação pela Comissão Técnica de Seleção das Propostas, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

9.7.5. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência:

9.7.5.1. Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos participantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame;

9.7.6. Na análise dos documentos de habilitação, a Comissão Técnica de Seleção de Proposta poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

9.7.7. Não serão aceitos documentos de habilitação com a indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

9.7.8. Não serão aceitos **protocolos de entrega** ou **solicitação de documentos** em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões.

9.7.9. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, esta Prefeitura aceitará como válidas as expedidas até **180 (cento e oitenta) dias** imediatamente anteriores à data de apresentação dos envelopes.

9.7.10. Se o licitante for a **matriz**, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se for a **filial**, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

9.7.11. É vedada a mesclagem de documentos de estabelecimentos diversos, exceto aqueles documentos que pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos em nome da matriz e, válidos para todas as suas filiais.

9.7.12. As declarações exigidas na habilitação deverão ser assinadas pelo(s) representante(s) legal(is) da Organização Social, comprovando mediante contrato social ou estatuto tal qualidade; ou se por terceiro com procuração, esta, caso particular.

10. CRITÉRIOS E FORMA DE SELEÇÃO DA ENTIDADE

10.1. A necessidade de qualificação de Organização Social de Saúde nos termos da Lei Municipal nº 2.632/2005, trata-se de critério imprescindível para seleção da entidade. Ainda assim, importante que se registre que ainda que as entidades estejam devidamente QUALIFICADAS como ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE serão verificados, no momento da contratação, se atendem as condições exigidas nos termos do Chamamento Público.

10.2. Entende-se como Plano de Trabalho o conjunto de elementos necessários e suficientes, com nível de precisão e de qualidade adequados para a gestão e operacionalização do atendimento dos serviços de saúde, e com trabalho técnico gerencial, definido no objeto da Seleção.

10.3. O Plano de Trabalho deve ser elaborado de acordo com o Anexo I - Termo de Referência, com respectiva estimativa de despesas.

10.4. O Plano de Trabalho deverá ser apresentado em versão impressa e digital pesquisável. A versão impressa deverá ser apresentada em volumes não encadernados, com dupla furação central. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes do Plano de Trabalho.

10.5. O critério de julgamento do presente Chamamento será definido por pontuação, sendo vencedora a entidade que alcançar a maior pontuação total, resultante da somatória dos pontos adquiridos de acordo com os temas abaixo indicados.

10.6. Estes temas serão divididos em quatro grandes critérios, a saber: PLANO DE TRABALHO, EXPERIÊNCIA, DOCUMENTO TÉCNICO E PROPOSTA FINANCEIRA. Cada um destes critérios será dividido em tantos outros subcritérios, sendo que o preenchimento, pela entidade, de cada um destes subcritérios lhe garantirá a respectiva pontuação previamente definida neste Chamamento.

10.7. O Plano de Trabalho e a Proposta Econômica apresentado nos anexos do presente edital, constarão como obrigações da Contratada e servirão como linha de base para as medições trimestrais, feitas pelas Comissões instituídas pela municipalidade e pela Diretoria Municipal de Saúde.

10.8. Os critérios, subcritérios e as respectivas pontuações, encontra-se no Anexo IX.

10.9. Para a avaliação da proposta do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO, a Comissão Técnica de Seleção de Proposta atribuirá uma pontuação, de acordo com a seguinte equação: $NPOC = (\text{Menor valor GLOBAL proposto pelas entidades participantes} / \text{Valor GLOBAL da proposta em análise}) \times 100$.

10.10. A NOTA DO PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO (NOPC) de cada PARTICIPANTE, após a avaliação dos critérios definidos, terá o máximo de 100 (cem) pontos.

11. DO JULGAMENTO FINAL DAS PROPOSTAS

11.1. No julgamento das propostas serão considerados os pesos de 70% (setenta por cento) para proposta técnica e 30% (trinta por cento) para a avaliação orçamentária e de custeio, respectivamente.

11.2. A Pontuação final de cada PARTICIPANTE far-se-á de acordo com a seguinte equação: $PF = (NPT \times 0,7) + (NPOC \times 0,3)$. A pontuação final máxima possível atribuída a cada entidade PARTICIPANTE é de 100 (cem) pontos.

11.3. Serão desclassificados os Projetos que:

- a) Não atingirem uma pontuação total mínima de 70 (setenta) pontos nos critérios EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO E PROPOSTA FINANCEIRA;
- b) Não atenderem às exigências deste Edital;
- c) Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades da unidade com valores manifestamente inexequíveis.

11.4. Pontuação Relativa as Propostas Financeiras

11.4.1. A proposta financeira total deverá respeitar o limite máximo de R\$ 595.408.527,60, (quinhentos e noventa e cinco milhões, quatrocentos e oito mil, quinhentos e vinte e sete reais e sessenta centavos), correspondente ao valor

integral das despesas de custeio para 60 meses de execução contratual, sendo R\$ 119.081.705,52 (cento e dezenove milhões, oitenta e um mil, setecentos e cinco reais e cinquenta e dois centavos) referentes ao valor anual e R\$ 9.923.475,46 (nove milhões, novecentos e vinte e três mil, quatrocentos e setenta e cinco reais e quarenta e seis centavos) ao valor mensal.

11.4.2. Neste item a avaliação se dará sobre o detalhamento do volume de recursos financeiros destinados para cada tipo de despesa de custeio, especificados de acordo com os quadros indicativos - Plano Orçamentário de Custeio.

11.4.3. Serão desclassificadas as participantes cujas propostas financeiras:

a) Contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores superiores ao estabelecidos no edital ou manifestamente inexequíveis;

b) Não apresentem os Planos Orçamentários de Custeio de acordo com o modelo deste EDITAL (Anexos V e VI).

c) Não atendam plenamente as exigências deste EDITAL.

12. CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS

12.1. Será efetuado o desconto de 1 (um) ponto a cada inconformidade entre os itens apresentados na proposta econômica e plano de trabalho em relação ao solicitado neste Edital.

12.2. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, o desempate será feito pelo menor preço, sendo vencedor o que tiver apresentado menor preço global dentre aqueles que empataram.

12.3. Após declarada vencedora e decorrido o prazo legal, caberá então à comissão técnica de seleção das propostas, encaminhar o processo ao Secretário Municipal de Saúde para homologação da seleção e adjudicação à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, classificada em primeiro lugar.

12.4. O resultado do processo seletivo, será publicado com o nome da Organização Social vencedora;

12.5. É facultada à Comissão ou ao Secretário de Saúde, em qualquer fase do processo de Seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da Proposta.

13. DA ABERTURA DOS ENVELOPES

13.1. No dia **08 de abril de 2026 às 09h**, na Sala de Licitações, térreo, da Prefeitura da Estância Turística de Salto, na presença dos participantes e da Comissão Técnica de Seleção das Propostas, serão iniciados os trabalhos através do exame

dos Envelopes: 01 – DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO; e Envelope 02 – PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA, os quais serão rubricados pelos presentes, procedendo-se à abertura dos envelopes de Documentos.

13.2. Após a data e horário estabelecidos para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá mais ser recebido.

13.3. Serão lavradas Atas Circunstanciadas das sessões de abertura dos envelopes contendo a Documentação para Seleção e as Propostas Técnica e Econômica.

13.4. O procedimento de seleção será iniciado pela abertura e análise da documentação de habilitação apresentada por todas as entidades participantes, nos termos da Lei Federal nº 9.637/1998, da Lei Municipal nº 2.632/2005 e deste edital.

13.4.1. Concluída a análise da documentação de habilitação, a Comissão Técnica de Seleção das Propostas proferirá decisão quanto à habilitação ou inabilitação das entidades participantes, oportunidade em que será franqueada a palavra para manifestação imediata e motivada da intenção de interposição de recurso, sob pena de preclusão, a qual deverá constar expressamente em ata.

13.4.2. O prazo para apresentação das razões recursais e para a respectiva apreciação observará, de forma subsidiária, o disposto no inciso I do art. 165 da Lei Federal nº 14.133/2021, iniciando-se a contagem a partir da intimação da decisão ou da lavratura da ata de julgamento, conforme o caso, sendo a apreciação dos recursos realizada em fase recursal única.

14. DO PROCESSAMENTO DO CHAMAMENTO PÚBLICO:

14.1. O presente Chamamento Público será processado e julgado pela Comissão Técnica de Seleção das Propostas, observando-se o seguinte procedimento:

a) recebimento dos Envelopes nº 01 – Documentação de Habilitação e nº 02 – Proposta Técnica e Econômica, na forma prevista neste edital;

b) abertura dos Envelopes nº 01 – Documentação de Habilitação, com a apreciação de seu conteúdo pela Comissão Técnica de Seleção das Propostas, com a rubrica dos documentos pelas participantes presentes;

c) divulgação do resultado da fase de habilitação, com a concessão de prazo para manifestação imediata e motivada da intenção de interposição de recurso;

e) abertura dos Envelopes nº 02 – Proposta Técnica e Econômica das participantes habilitadas, seguida da apreciação, análise e julgamento das propostas apresentadas, nos termos deste edital;

f) divulgação do resultado do julgamento das propostas, com a concessão de prazo para manifestação imediata e motivada da intenção de interposição de recurso;

g) decorrido o prazo recursal sem a apresentação de razões, ou após o julgamento dos recursos eventualmente interpostos, os autos serão encaminhados ao Secretário Municipal de Saúde para homologação do resultado e adjudicação do objeto do Chamamento Público à entidade vencedora.

15. DA AUTORIDADE SUPERIOR E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

15.1. Conforme determinação contida no Decreto Municipal nº 59/2023 repristinado pelo Decreto Municipal n.º 47/2025, caberá ao Secretário Municipal de Saúde, na condição de Autoridade Superior, competência para decidir sobre Recursos Administrativos; aplicar multas e penalidades; determinar a realização de diligências voltadas à perfeita instrução deste procedimento; bem como para anulação ou revogação desta CHAMAMENTO PÚBLICO; e ainda para deliberar sobre alterações ou rescisão contratual.

15.2. 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, Sr. Secretário de Saúde, a qual deverá proferir sua decisão no **prazo de 10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento dos autos.

15.3. O prazo para interposição de recursos será contado a partir da publicação do ato de divulgação do resultado da seleção/julgamento, e que deverá ser realizado mediante protocolo junto a Secretaria de Administração, Setor de Licitação, localizada na Av. Tranquilo Giannini, nº 861, 4º andar, Distrito Industrial Santos Dumont, Salto/SP, cep: 13329-600, das 08hs às 16h30min de segunda a sexta-feira, devendo observar o calendário oficial do município disponibilizado nos canais oficiais e no site oficial do município. Nos recursos devem constar todos os dados do interessado e a forma de contato (telefone, e-mail, endereço).

15.4.Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos

15.5. Uma vez decidido os recursos administrativos eventualmente interpostos e, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente, Sr. Secretário de Saúde, no interesse público, adjudicará o objeto do certame à Organização Social vencedora e homologará o procedimento de chamamento.

16.DA ASSINATURA DO CONTRATO

16.1. O prazo para assinatura do contrato será de até **05 (cinco) dias úteis**, a contar da convocação da Prefeitura pela Secretaria de Administração e Governo Digital, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções prevista na Lei de Licitação 14.133/21.

16.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1(uma) vez, por igual período, mediante solicitação da parte durante seu transcurso, devidamente justificada, e desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.

16.3. Será observado pela Administração as demais situações estabelecidas no Art. 90, parágrafos 2º ao 7º da Lei de Licitação, quando o convocado não assinar o termo contrato ou não aceitar e/ou não retirar o instrumento equivalente no prazo e nas condições estabelecidas neste edital.

16.4. Como condição para a assinatura do contrato de gestão e para o início da execução do objeto, a Organização Social vencedora deverá comprovar documentalmente:

- a) o registro regular da pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP;
- b) a designação de Diretor Técnico Médico, devidamente inscrito e em situação regular perante o respectivo Conselho Profissional.

16.4.1. A não apresentação da documentação exigida acima impedirá a assinatura do contrato, podendo a Administração convocar a próxima Organização Social classificada, observada a ordem do certame, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

17. DA VIGÊNCIA DO PRAZO DE INSTALAÇÃO E DOS MECANISMOS DE PRORROGAÇÃO

17.1. O Contrato de Gestão terá vigência inicial de 60 (sessenta) meses, contados a partir de sua assinatura, observado o regime jurídico próprio das parcerias com Organizações Sociais e, no que couber, as disposições da Lei nº 14.133/2021.

17.1.1. O prazo para a transição e instalação da futura contratada **será de 10 (dez) dias** da assinatura do contrato.

17.2. A eventual prorrogação do Contrato de Gestão poderá ocorrer, mediante comum acordo entre as partes, desde que devidamente justificada quanto ao interesse público, à vantajosidade da continuidade da parceria e à compatibilidade com a natureza do contrato de gestão, observado o limite máximo de 10 (dez) anos, nos termos da legislação aplicável.

17.2.1. A prorrogação não constitui direito subjetivo da CONTRATADA, ficando condicionada à avaliação discricionária da Administração Pública, devidamente motivada.

17.3. A entidade CONTRATADA deverá manifestar-se formalmente quanto ao não interesse na prorrogação do contrato com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias em relação ao seu término.

17.3.1. Na ausência de manifestação expressa da CONTRATADA dentro do prazo previsto no item anterior, presumir-se-á o interesse na prorrogação, hipótese que ficará condicionada à conveniência e oportunidade da Administração Pública, bem

como à observância dos requisitos legais e contratuais aplicáveis.

17.4. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir o objeto do Contrato de Gestão a terceiros, sem prévia anuência formal do Poder Público contratante, sob pena de rescisão contratual, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

18.DO REAJUSTE DO CONTRATO

18.1. Os preços inicialmente contratados serão reajustados anualmente, a cada 12 (doze) meses, contados da data da apresentação da proposta, com a finalidade de preservar o equilíbrio econômico-financeiro originário do contrato, nos termos da legislação aplicável.

18.2. O reajuste será calculado com base na variação acumulada do Índice FIPE Saúde, apurada no período de 12 (doze) meses.

18.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

18.4. Na hipótese de extinção do Índice FIPE Saúde, será adotado o Índice IGP Saúde ou outro índice oficial que venha a substituí-lo, observada a mesma periodicidade.

18.5. Os valores passíveis de reajuste serão somente ao do centro de custo do Hospital, pois, o centro de custo AME tem valor fixo e irremovível, devido sua vinculação ao Termo de Convênio 937/2025. Possível reajuste poderá ser avaliado somente sobre repactuação do convênio vigente.

19.DA REPACTUAÇÃO DE PREÇO (ART. 135 – LEI N.º 14.133/2021)

19.1. A repactuação é uma forma de manutenção do equilíbrio econômico financeiro de contrato utilizada para serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra ou predominância de mão de obra, por meio da análise da variação dos custos contratuais, com data vinculada à apresentação das propostas, para os custos decorrentes do mercado, e com data vinculada ao acordo ao qual o orçamento esteja vinculado, para os custos decorrentes da mão de obra.

19.2. É admitida a repactuação dos preços contratados, desde que seja observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, da data do acordo, da convenção coletiva ou do dissídio coletivo ao qual a proposta esteja vinculada, para os custos de mão de obra, contratados exclusivamente pelo regime de Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.

19.3. Inexistindo sentença normativa, convenção ou acordo coletivo de trabalho, a repactuação dos preços de mão de obra terá como base a pesquisa de preços realizada na mesma fonte utilizada para a fixação da remuneração inicial, devendo

ser observados os mesmos critérios fixados quando da elaboração da estimativa de preços, neste caso contando-se o interregno mínimo da data de apresentação da proposta.

19.4. Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno de 12 (doze) meses será contado a partir da data de início dos efeitos financeiros da última repactuação ocorrida.

19.5. As repactuações serão precedidas de solicitação da CONTRATADA, acompanhada de demonstração analítica da alteração dos custos, por meio de apresentação das planilhas de composição de custos e formação de preços e do novo acordo, convenção ou sentença normativa que a fundamenta, e, se for o caso, dos documentos indispensáveis à comprovação da alteração dos preços de mercado de cada um dos itens da planilha a serem alterados.

19.6. Caso a CONTRATADA não requeira tempestivamente a repactuação e prorrogue o Contrato sem pleiteá-la, ocorrerá a preclusão do direito.

19.7. Ocorrerá igualmente a preclusão do direito à repactuação caso o pedido seja formulado depois de extinto o Contrato.

19.8. Os preços de insumos de mão de obra decorrentes de convenção, acordo coletivo de trabalho, sentença normativa ou definidos pelo Poder Público, tais como auxílio alimentação e vale transporte, serão reajustados com base nos respectivos instrumentos legais, no mesmo momento – e por meio do mesmo instrumento – em que ocorrer a repactuação da mão de obra, com efeitos financeiros a partir das efetivas alterações de custos para cada item, observadas as demais condições deste item.

19.9. É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva de trabalho.

19.10. É admitido o reajuste nos custos com insumos, materiais ou equipamentos, não afetados pela repactuação, observado o disposto no item anterior.

19.11. A solicitação de repactuação será respondida pelo CONTRATANTE **no prazo de 30 (trinta) dias úteis**, contados da data de protocolo do pedido, acompanhado da documentação necessária, junto ao setor responsável pela análise.

19.12. A repactuação e o reajuste poderão ocorrer simultaneamente e serão formalizados por meio de apostilamento ou aditamento ao Contrato.

20.DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

20.1.Os recursos para pagamento do objeto deste Contrato de Gestão estão de acordo com as dotações orçamentárias vigentes:

FICHAS E DOTAÇÕES - SECRETARIA DA SAÚDE 2026 - CUSTEIO HOSPITAL MUNICIPAL E AME

RECURSO	DESTINAÇÃO	Ficha 2026	DOTAÇÃO 2022
ESTADUAL	CUSTEIO AME	245	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.02.300023
MUNICIPAL	CUSTEIO HOSPITAL	244	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.01.310000
FEDERAL	CUSTEIO HOSPITAL	254	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.05.302002
FEDERAL	COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	255	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.05.3700000

21.CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

21.1.CENTRO DE CUSTO (B) AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SALTO

21.1.1.O repasse dos valores discriminados é de responsabilidade exclusiva do município de Salto, porém em relação ao repasse do centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto (b), os valores serão repassados para a CONTRATADA proporcionalmente ao cumprimento das metas nos termos do Anexo Técnico do Plano de Trabalho do Convênio nº 937/2025, em anexo, sendo os valores ainda passíveis de serem suprimidos ou acrescidos, mediante contingenciamento ou suplementação decorrentes de Resolução, Deliberação ou Decreto da Secretaria Estadual de Saúde.

21.1.2.O repasse a que se refere Centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto (b) será feito na sua integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas.

22.1. CENTRO DE CUSTO (A) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT

22.1.1. Para os (dois) primeiros meses os repasses do centro de custo: (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, serão feitos na integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas, sendo que a partir 3º mês da vigência do contrato de gestão, 90% (noventa por cento) do total desse repasse corresponderá a parcela fixa e os outros 10% (dez) por cento será correspondente a parcela variável, vinculada ao atingimento de metas.

22.1.2. A CONTRATADA deverá manter as seguintes contas bancárias:

a) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio e investimentos de pequeno porte do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat;

- b) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio do Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto;
- c) Conta para recebimento de recursos para composição do Fundo de Reserva;

22.1.3. Os repasses para custeio **do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto** seguirão o seguinte cronograma:

1. Custeio do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat:
 - 1.1. Os recursos para pagamento de acordo com as dotações orçamentárias vigentes na quantia de R\$ 476.163.334,80 para o período de 05 (cinco) anos.
 - 1.2. Os valores mensais a serem pagos à Contratada é de R\$ 7.936.055,58, sendo:
 - a) 1ª parcela no 10º dia do mês vigente, na proporção de 50% do valor mensal do centro de custo do Hospital
 - b) 2ª parcela no dia 20º dia do mês vigente, na proporção de 50% do valor mensal do centro de custo do Hospital

22.1.4. Custeio do Ambulatório de Especialidades Médicas - AME Salto.

22.1.4.1. Os recursos para pagamento de acordo com as dotações orçamentárias vigentes na quantia de R\$ 115.881.459,00 para o período de 05 (cinco) anos, respeitada a vigência do Convênio atualmente vinculado (nº 937/2025).

22.1.4.2. Os valores mensais a serem pagos à Contratada é de R\$ 1.931.357,65, sendo:

- a) parcela única no 10º dia do mês vigente.

22.2. Os repasses na sua integralidade conforme discriminados acima estão sujeitos a cumprimento das metas e do estabelecido no presente termo de referência e seus anexos.

22.2.1. As notas fiscais, inclusive o dos prestadores de serviços, deverão ser apresentadas,

acompanhadas dos seguintes documentos:

- Relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, números da carteira de identidade (RG) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);
- Certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado;
- Certidão de Regularidade do FGTS (CRF);
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- Termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviço devidamente homologados;
- Guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes rescisões contratuais;

- Certidão de débitos previdenciários.

22.3.DO PISO DE ENFERMAGEM

22.3.1. O custeio previsto para o complemento do Piso Salarial dos profissionais de enfermagem, em conformidade com a Lei Federal nº 14.434/2022e Portaria GM/MS nº 1.135 de 16/08/2023, será repassado à Contratada mensalmente, sendo sua destinação exclusiva para pagamento da diferença salarial dos trabalhadores de enfermagem, que por ventura recebam salário inferior a tabela do piso nacional.

22.3.2. O recurso, oriundo de repasse da União, será repassado após a conferência de planilha a ser encaminhada pelo RH da Contratada, até o dia 05 do mês subsequente em vigência. Os repasses serão vinculados ao recebimento do mesmo, pelo município.

22.3.3. O repasse do complemento do piso salarial da enfermagem será destinado aos trabalhadores do centro de custo do Hospital e centro de custo AME, sem distinção, observada a tabela comparativa comprovando a diferença que cada profissional fazer jus ao seu recebimento.

22.3.4. O repasse irá perdurar enquanto houver diferença comprovada, salvo alterações na legislação vigente que tratam o tema.

23. CRITÉRIO DE MEDIÇÃO DA PARCELA VARIÁVEL.

23.1.A partir do 3º (terceiro) mês da prestação dos serviços, o montante correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal repassado e correspondente ao centro de custos, (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, estará vinculado ao atingimento de metas, sendo que a perda primária (falta de agendamento pela Rede Básica), ausência de pacientes (absenteísmo) e/ou outros motivos que justifiquem o não cumprimento deve ser registrado nos relatórios de execução da produção assistencial, cabendo à Comissão de Monitoramento e Avaliação e ao Gestor de Saúde municipal o aceite das justificativas para fins do repasse de valores em sua integralidade para fins de atribuição de pontuação.

23.1.1. A parcela variável da parcela mensal será paga juntamente com a parte fixa.

23.1.2. Em caso de atraso no pagamento, o índice a ser utilizado será o índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, para satisfação de mora.

23.1.3. Em caso de renovação contratual terá continuidade a aplicação do critério de apuração do cumprimento das metas para o cálculo do repasse da parcela variável, não se aplicando um novo período de carência.

24. DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

24.1. Os recursos do contrato de gestão serão utilizados pela Contratada no custeio de verbas trabalhistas e rescisórias dos colaboradores, encargos, honorários médicos, serviços prestados por terceiros (pessoa física, jurídica, médico-assistenciais, manutenção de equipamentos, manutenção predial/pequenas reformas, vigilância patrimonial, limpeza e asseio predial), materiais médico-hospitalares e de expediente (suprimentos de informática, material de escritório e administrativo, material de limpeza, etc.), medicamentos, uniformes, rouparia, gêneros alimentícios inerentes ao objeto, água, energia elétrica, serviços de telefonia e internet, serviço de verificação de óbito (SVO), manutenção de manutenção de equipamentos e aquisição de bens a serem imobilizados, comunicação, pequenas reformas e manutenção da construção predial, e outras despesas operacionais que se fizerem necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat, **não implicando dessa forma a responsabilidade solidária ou subsidiária do CONTRATANTE em caso de inadimplência da CONTRATADA, em relação aos pagamentos adimplidos, os ônus incidentes sobre o objeto do contrato de gestão ou dos danos decorrentes de restrição à sua execução.**

24.2. Não serão consideradas despesas necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat as despesas operacionais como hospedagem, inclusive os consumos ocorridos (alimentação, bebidas, lavanderia, etc.), deslocamento de pessoas da sua residência até o Hospital (percurso reverso); despesas de deslocamento da equipe de apoio (combustível e alimentação) para reuniões externas devem ser compatíveis e proporcionais, respeitando-se os princípios da economicidade e da razoabilidade, devendo ter prévia anuência do gestor municipal.

24.3. Os recursos provenientes de repasses de verba estadual (AME Salto), para cumprimento do contrato de gestão, serão destinados ao CUSTEIO (consumo e serviços, incluindo todas as verbas trabalhistas e rescisórias dos empregados contratados sob o regime celetista), que deverão ser aplicado em consonância com o Convênio nº 937/2025 e seu Plano de Trabalho, e demais pactuações com a Secretaria Estadual de Saúde e DRS XVI – Sorocaba.

24.4. 2,5% do total do repasse financeiro mensal, será depositado pelo município em conta corrente aberta pela Contratada, para constituir o Fundo de Reserva, que será destinado ao pagamento de todas as verbas trabalhistas (salários, rescisões e encargos) dos colaboradores da CONTRATADA e do adimplemento das obrigações contratadas junto aos prestadores de serviços terceirizados, em caso de rescisão do presente instrumento.

24.4.1. Em caso de rescisão contratual, a CONTRATADA fica autorizada a utilizar, de imediato, os valores disponíveis no Fundo de Reserva, para quitação dos débitos mencionados no item anterior.

24.4.2. A CONTRATADA deverá complementar o Fundo de Reserva com os valores que se fizerem necessários segundo o seu cálculo para a quitação das rescisões trabalhistas quando do término do contrato.

24.4.3. Deverá ser aberta uma conta bancária específica para a constituição do Fundo de Reserva, devendo os extratos bancários referentes a esta conta fazer parte da prestação de contas mensal.

24.4.4. A conta corrente aberta com a finalidade da composição do Fundo de Reserva somente poderá ser movimentada mediante prévia anuência do gestor municipal.

24.4.5. A composição do Fundo de Reserva será limitada a 1,5 vez (uma vez e meia) do valor do repasse mensal atualizado, devendo ser mantido a sua composição gradual em conformidade com o item 35.4, para se obter a composição total, ao final do período de vigência do contrato de gestão.

25. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

25.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:

- a) deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pela Comissão Técnica de Seleção das propostas durante o certame;
- b) Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:
- d) recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
- e) apresentar proposta em desacordo com as especificações do edital;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação
- i) fraudar o chamamento

25.2. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

- a) agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
- b) induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- c) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação
- d) praticar ato lesivo previsto no [art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013](#).

25.3. Com fulcro na [Lei nº 14.133, de 2021](#), a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos participantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

25.3.1. advertência;

25.3.2. multa;

25.3.3. impedimento de licitar e contratar e

25.3.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

25.4. Na aplicação das sanções serão considerados os elementos previstos no art. 156, § 1º, da Lei 14.133/2021.

25.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade, bem como a sanção de multa aplicada em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor da proposta, respeitarão o devido processo legal, obedecerão ao prazo de defesa previsto nos arts. 156 e seguintes, da Lei 14.133/2021.

25.6. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida.

25.7. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

25.8. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado **no prazo de 15 (quinze) dias úteis**, contado da data de sua intimação.

25.9. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas e quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, **pelo prazo máximo de 3 (três) anos**.

25.10. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações, bem como pelas infrações administrativas que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no [art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021](#).

25.11. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou outro instrumento hábil ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora

da licitação.

25.12. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, **no prazo de 15 (quinze) dias úteis**, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

25.13. Caberá recurso **no prazo de 15 (quinze) dias úteis** da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

25.14. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no **prazo de 15 (quinze) dias úteis**, contado da data da intimação, e decidido no **prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis**, contado do seu recebimento.

19.15. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

25.16. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

26.DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

26.1. A participação da entidade no processo de seleção implica na aceitação integral e irretratável de seus termos, cláusulas, condições e anexos do presente instrumento, os quais integrarão o decorrente CONTRATO DE GESTÃO.

26.2. As normas que disciplinam este CHAMAMENTO PÚBLICO serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro CONTRATO DE GESTÃO.

26.3. Os interessados poderão obter informações complementares no Setor de Licitações, através do telefone (11) 4602-8533/4602-8524, ou ainda por e-mail: licitacao@salto.sp.gov.br

26.4. As dúvidas surgidas na aplicação do presente edital, bem como os casos omissos, serão resolvidas pela Comissão Técnica de Seleção de Propostas.

26.5.É facultado à Comissão Técnica de Seleção de Propostas, em qualquer fase

da seleção, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, inclusive quanto a possibilidade de substituição dos documentos constantes no envelope 1, sendo vedada a posterior inclusão e substituição de documentos ou informações que deveria constar na Proposta Técnica e Econômica (envelope 2)

26.6. Caberá à Comissão Técnica de Seleção das Propostas, em qualquer fase do processo, a suspensão dos trabalhos, promovendo, neste caso, o registro da suspensão e a convocação dos participantes para a continuidade dos mesmos.

26.7. A instituição participante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, podendo a Comissão Técnica de Seleção das Propostas inabilitá-la ou desclassificá-la, conforme a hipótese, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação pertinente, caso seja constatada a ocorrência de imprecisão ou falsidade das informações e/ou dos documentos apresentados.

26.8. Decorridos 60 (sessenta) dias da data da entrega das propostas, sem convocação para a contratação, ficam os participantes liberados dos compromissos assumidos.

26.9. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da sessão pública na data marcada, ela será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicado da Comissão Técnica de Seleção das Propostas em contrário.

26.10. 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 na Prefeitura Municipal da Estância Turística de Salto.

26.11. É condição indispensável para a assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, a manutenção da qualificação da instituição selecionada como Organização Social na área de saúde, no Município da Estância Turística de Salto, assim como cumprir todos os requisitos da Lei Municipal de nº 2.632/2005.

26.12. Até a assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, se a Comissão Técnica de Seleção das Propostas tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos termos deste CHAMAMENTO PÚBLICO deverá notificar a entidade para que se manifeste no prazo de 5 dias úteis sob pena de desclassificação da proposta.

26.13. O Secretário Municipal de Saúde poderá revogar a seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado,

pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante decisão escrito e devidamente fundamentado.

26.14. A anulação do procedimento de seleção por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar.

26.15. A Entidade vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo o período de vigência do contrato de gestão, os membros com as capacitações técnicas especificadas neste CHAMAMENTO PÚBLICO.

26.16. No decurso do Contrato de Gestão firmado, poderá haver alterações na parceria firmada, tais como acréscimos de serviços, ampliação de metas, investimentos de infraestrutura, mobiliários e equipamentos. Essas alterações deverão ocorrer por meio da elaboração de termos aditivos em que se respeitará o equilíbrio econômico-financeiro da parceria, comprovado mediante estudos de custos.

26.17. Fazem parte integrante e indissociável deste Edital, como se nele transcritos:

ANEXO I – Termo de Referência;
ANEXO II – Indicadores e Metas;
ANEXO III – Dimensionamento de Equipes;
ANEXO IV – Dimensionamento de Custos Atual;
ANEXO V – Plano de Aplicação de Recursos – Centro de Custo Hospital;
ANEXO VI – Plano de Aplicação de Recursos – Centro de Custo AME;
ANEXO VII – Planilha de Decomposição de Preços;
ANEXO VIII – Formato de Prestação de Contas;
ANEXO IX – Parâmetros Para Julgamento da Proposta Técnica;
ANEXO X – Relação de Móveis e Equipamentos;
ANEXO XI – Planta do Prédio do Hospital;
ANEXO XII – Lista REMUME;
ANEXO XIII – Termo de Convênio;
ANEXO XIV – Plano de Trabalho;
ANEXO XV – Lei Municipal n.º 2632/2005;
ANEXO XVI - Minuta do Contrato de Gestão;
ANEXO XVII – Termo de Ciência e Notificação
ANEXO XVIII – Carta de Credenciamento

26.18. Integram obrigatoriamente o processo de Seleção: o presente Edital e seus anexos; publicações; propostas técnica e econômica; e ainda correspondências e notificações.

26.19. E, para conhecimento do público, expede-se o presente Edital, que será publicado no Diário Oficial da União, Diário Oficial do Estado, no Imprensa Oficial Eletrônica do Município, no jornal “Folha de São Paulo” de grande circulação (SP), e disponibilizado no sítio Oficial do Município da Estância Turística de Salto.

26.20. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste CHAMAMENTO PÚBLICO, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Estância Turística de Salto, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Estância Turística de Salto, 10 de fevereiro de 2026.

Fernando Amâncio de Camargo
Secretário de Saúde

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1.DECLARAÇÃO DO OBJETO:

O objeto do edital consiste na seleção de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município da Estância Turística de Salto, nos termos da Lei Municipal nº 2.632/2005, por meio de CHAMAMENTO PÚBLICO, para escolha da melhor proposta técnica e preço, com a finalidade de celebração de CONTRATO DE GESTÃO visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, de modo a assegurar a assistência universal e população, junto ao HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT que compreende 2 (dois) centros de custos a saber:

C. Custo	CNES	Unidade	Endereço
a)	3774554	Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto.	Rua Europa, 1571 – Jd. Celani – Salto/SP – CEP: 13326-110
b)	3774554	Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat	Rua Europa, 1571 – Jd. Celani – Salto/SP – CEP: 13326-110

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Visando obter práticas de gestão inovadora e eficiente que viabilize a melhoria dos serviços de ações em serviços públicos de saúde à população de Salto/SP, objetivando fomentar a qualidade da prestação dos serviços públicos de saúde, têm-se como objetivos específicos o seguinte:

- Garantir a oferta de procedimentos e serviços médicos;
- Dar suporte à Rede Municipal de Saúde existente, visando as melhorias;
- Melhoria da satisfação dos munícipes, usuários do SUS.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA CONTRATAÇÃO E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

A Lei Municipal nº 2.632/2005, Lei Federal 9.637/98 e Lei Federal 14.133/2021, demais normas, regras e normativas inerentes ao Sistema Único de Saúde expedidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

Poderão participar do presente processo, as entidades de direito privado, sem fins lucrativos, já qualificadas na área da saúde junto ao município, interessadas, desde que atendam às exigências contidas neste Edital e respectivos Anexos, e atuem em área compatível com a do objeto desta seleção. As entidades que já são credenciadas deverão atentar em relação à manutenção dos requisitos de habilitação e qualificação nos termos do edital (Processo Administrativo nº 6.308/2025).

3. JUSTIFICATIVA

Salto é um município brasileiro do estado de São Paulo, com uma população estimada de 140.125 habitantes, (disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/salto/panorama>). É uma estância turística, localizada na Região Metropolitana de Sorocaba, na Mesorregião Macro Metropolitana Paulista e na Microrregião de Sorocaba, entre as cidades de Itu e Indaiatuba. O município é cortado pelo rio Tietê.

O Município de Salto, localizado no interior do Estado de São Paulo, apresenta um cenário de saúde pública caracterizado por avanços estruturais significativos, notadamente no que se refere à cobertura vacinal, infraestrutura sanitária e ações de promoção à saúde. Contudo, desafios relacionados ao acesso a serviços especializados e à redução do tempo de espera em atendimentos ainda persistem, exigindo atenção das autoridades locais.

A estrutura de saúde pública de Salto é composta por 12 unidades básicas: (10) em funcionamento e (2) em construção, clínicas de especialidades e o Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat. A Secretaria Municipal de Saúde coordena ainda diversos serviços ambulatoriais voltados a áreas como geriatria, saúde da mulher, vigilância em saúde, e atendimento a doenças infectocontagiosas. Destaca-se também a Ouvidoria do SUS municipal e a realização de campanhas de saúde contínuas, como outubro Rosa, novembro Azul, multivacinação e ações de prevenção à dengue.

Para o atendimento de urgências e emergências, assim como cirurgias e procedimentos de baixa e médica complexidade, contamos com o Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, funcionando 24 horas/dia – 07 dias/semana.

O hospital municipal é extremamente importante para a Rede de Saúde, pois o atendimento é para todos os munícipes (usuários SUS ou não), sendo a maior e mais complexa unidade de saúde municipal.

Dada a sua importância e complexidade, é imprescindível a manutenção regular de seu funcionamento, seja por meios próprios ou por terceiros, a fim de que os serviços de saúde continuem sendo ofertados, preservando a assistência à população.

Além da importância municipal, nosso hospital é de relevância regional, pois, com o seu centro cirúrgico e convênio com o Governo do Estado, é possível atender diversos pacientes dos 48 municípios da Região de Saúde XVI, por meio de médicos especialistas realizando consultas, cirurgias e procedimentos.

Toda essa estrutura gera mensalmente (conforme relatório de prestação de contas parcial 2025 – janeiro a agosto) um fluxo mensal médio de: 16.966 atendimentos no Pronto Socorro, 62 partos, 16.153 atendimentos da equipe multidisciplinar, 404 saídas de internação, 47.636 exames laboratoriais, 80 cirurgias (além das efetuadas pelo AME, que somaram 3.077 no período em referência). Nesses itens apontados, entre outros não mencionados, podemos observar a grande movimentação de recursos materiais, humanos e financeiros que é necessária, para preservar toda essa estrutura, restando claro que a manutenção dessa estrutura é

essencial para o fornecimento dos serviços de saúde para o município.

Nesse contexto, o Chamamento Público representa um mecanismo crucial por diversas razões: primeiro, permite ampliar e qualificar a rede prestadora no município, respondendo melhor à demanda crescente e variada; segundo, promove a transparência e a isonomia, uma vez que todos os interessados são selecionados com base em critérios devidamente utilizados conforme legislação vigente, publicados previamente e uniformemente aplicáveis – respaldo também confirmado em acórdãos do TCU (Tribunal de Contas da União), que endossam a legitimidade técnica desse modelo.

Dessa forma, o chamamento público situa-se como instrumento adequado para garantir continuidade operacional, cobertura assistencial amplificada e qualidade de gestão, respondendo às necessidades reais das unidades municipais e fortalecendo a confiança da população no sistema público de saúde da Estância Turística de Salto.

4. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL PARA EXECUÇÃO E GERENCIAMENTO DO OBJETO

A CONTRATADA terá que se basear no rol de leis e normas sanitárias nos quais a gerência da Unidade Hospitalar deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são as seguintes:

- Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências);
- Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- Lei Nº 12.845, de 01 de agosto de 2013, dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual;
- Lei Nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País;
- Norma Regulamentadora MTE Nº 32, sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde;
- Portaria de Consolidação Nº 3 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde e suas alterações;
- RDC ANVISA Nº 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências e suas alterações;
- RDC ANVISA Nº 34, de 11 de junho de 2014, dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue e suas alterações;
- Portaria de Consolidação Nº 5 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - CAPÍTULO II DO Sangue, Componentes e Hemoderivados e suas alterações;
- Portaria de Consolidação Nº 5 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde PT MS

Nº 529, de 01 de abril de 2013, e RDC ANVISA Nº 36 da ANVISA, de 25 de julho de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e ações em serviços de saúde e suas alterações;

- PRT GM/MS Nº 2.254, de 05 de agosto de 2010, institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;

- Resolução RDC nº 611, de 9 de março de 2022, dispõe sobre os requisitos sanitários para a organização, funcionamento e controle de serviços de radiologia diagnóstica e intervencionista, regulamentando as exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas, além de estabelecer diretrizes para garantia da qualidade, proteção radiológica, gerenciamento de riscos e adequação tecnológica desses serviços;

- RESOLUÇÃO - RDC Nº 330, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2019, Resolução que

estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas;).

- Portaria de Consolidação Nº 4 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Origem PRT MS/GM Nº 204/2016 - define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças e agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências e suas alterações;

- RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que regulamenta planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada;

- RDC Nº 51, de 06 de outubro de 2011, que estabelece os requisitos para a análise, avaliação e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde a serem avaliados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS);

- Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 e Portaria GM/MS nº 2.062/2021, que definiu critérios para o cuidado à Doença Renal Crônica, incluindo a proporção mínima de profissionais em unidades de diálise, e pela Portaria GM/MS nº 6.591/2025, que incorporou a Rede de Prevenção e Controle do Câncer como nova rede temática no SUS;

- A Resolução COFEN nº 736/2024 dispõe sobre a obrigatoriedade da implementação do Processo de Enfermagem (PE) em todos os contextos onde houver cuidado profissional de enfermagem, regulamentando suas cinco etapas inter-relacionadas

— avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução — e estabelecendo as responsabilidades específicas dos enfermeiros, técnicos e auxiliares, com foco na segurança do paciente, na qualidade da assistência e na valorização da profissão;

- RDC Nº 222, de 28 de março de 2018, da ANVISA, que regulamenta as Boas

Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências;

- Portaria de Consolidação N° 2 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
- Portaria MS nº1631, de 1º de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;)
- Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNHAH) define critérios e parâmetros de caráter qualitativo;
- Portaria de Consolidação N° 2 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde - Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade e suas alterações;
- Portaria de Consolidação N° 6 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - Do Incentivo Financeiro de Custeio para a Manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Seção V e suas alterações;
- Portaria de Consolidação N° 2 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde - Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica;
- RDC ANVISA N° 15, de 15 de março de 2012, dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências;
- Resolução CFM N° 2.174, de 14 de dezembro de 2017, dispõe sobre a prática do ato anestésico;
- RDC N° 7, de 24 de fevereiro de 2010, dispõe dos requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e suas alterações;
- Portaria de Consolidação n° 3 - de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Título X - do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico do Cuidado Progressivo e suas alterações;
- Resolução CFM n° 1.886, de 21 de novembro de 2008, que dispõe sobre as normas mínimas para o funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência;

5. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E DAS UNIDADES

5.1. HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA MONTE SERRAT CNES: 3774554

Endereço: R. Europa, 1571 - Jardim Celani, Salto - SP, 13326-110

Tipo de Unidade: Hospital geral de esfera pública que presta atendimento de internação, urgência e SADT, de demanda espontânea e referenciada.

Gerência da Unidade: Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP.

Funcionamento: O Hospital e Maternidade tem atendimento ininterrupto, 24 horas por dia, sete dias por semana. O Pronto Socorro possui regime de porta aberta. O Ambulatório Cirúrgico funciona de segunda a sexta-feira das 07h às 17h, com grade devidamente disponibilizada ao CROSS - Central de Regulação de Ofertas de

Serviços de Saúde.

O Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, localizado em Salto (SP), oferece atendimento de baixa e média complexidade com internações nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia, Cirurgia Geral e/ou Gastrocirurgia (eletiva e de urgência).

5.1.1. CAPACIDADE INSTALADA

O Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat possui 116 (cento e dezesseis) leitos gerais e 10 (dez) leitos de UTI adulto, todos disponíveis ao SUS, bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma:

Capacidade Atual Instalada do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat:

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLÍNICA CIRÚRGICA	18	18
DAY CLINIC	13	13
GINECOLOGIA	11	11
CLINICA GERAL	18	18
NEONATOLOGIA	7	7
UTI ADULTO- TIPO II	10	10
OBSTETRÍCIA	15	15
PEDIATRIA	10	10
PSIQUIATRIA	5	5
P.S ADULTO	8	8
P.S INFANTIL	7	7
P.S EMERGENCIA	2	2
P.S SEMI	1	1
P.S ISOLAMENTO	1	1
Total	126	126

O Hospital conta com centro cirúrgico, equipado com 4 salas, além de uma unidade de recuperação pós-anestésica, garantindo segurança e cuidado em todas as etapas do procedimento.

Possui ainda 10 leitos de Terapia Intensiva do tipo II, todos disponíveis ao SUS, incluindo 5 leitos com capacidade de isolamento, o que permite o manejo adequado de pacientes em condições clínicas graves que exijam cuidados intensivos contínuos.

Dessa forma a Proposta Técnica deverá contemplar os serviços de SADT – Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia – a todos os pacientes internados, conforme necessidade.

Os exames e ações de apoio terapêutico disponibilizado no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat deverão ser prestados conforme disposto no item

6. DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT).

Com o intuito de garantir a priorização adequada dos atendimentos em consonância com os princípios da equidade, integralidade e segurança do cuidado, cabe à

Proponente a apresentação, em sua proposta técnica, de protocolos clínico-assistenciais de classificação de risco, fundamentados em critérios técnico-científicos, que assegurem a estratificação dos pacientes conforme o grau de complexidade e gravidade.

6.1.DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A operacionalização da internação deverá ser feita mediante Autorização de Internação Hospitalar (AIH), conforme as diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os protocolos clínicos adotados pela CONTRATANTE.

Na Proposta Técnica, a CONTRATADA deverá detalhar de forma clara e precisa a execução dos seguintes itens:

- a)** Fornecimento da assistência farmacêutica, com disponibilização dos medicamentos necessários durante todo o período de internação, em conformidade com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e demais normativas do SUS;
- b)** Tratamento das possíveis complicações clínicas que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação pós-operatória;
- c)** Atendimento a condições clínicas associadas à doença principal ou a outras condições concomitantes que exijam intervenção durante a internação, desde que relacionadas ao quadro clínico do paciente;
- d)** Prestação contínua de cuidados de enfermagem compatíveis com a complexidade clínica e as necessidades individuais de cada paciente;
- e)** Garantia de alimentação para funcionários celetistas, pacientes e acompanhantes conforme legislação vigente, incluindo assistência nutricional e oferta de nutrição enteral ou parenteral, quando clinicamente indicado;
- f)** Assistência por equipe médica especializada, equipe multiprofissional, equipe de enfermagem e profissionais de apoio técnico-assistencial, incluindo médico visitador com cobertura horizontal em todas as áreas de internação durante todo o período;
- g)** Utilização dos centros cirúrgicos e realização dos procedimentos anestésicos, conforme a complexidade e a indicação clínica dos casos atendidos, evitando cancelamentos administrativos por falta de pessoal, materiais, medicamentos ou demais recursos;
- h)** Fornecimento de materiais e insumos descartáveis necessários à execução dos cuidados multiprofissionais e dos tratamentos assistenciais;
- i)** Disponibilização de leitos hospitalares em enfermarias ou quartos individuais, quando houver necessidade clínica, respeitando o direito à presença de acompanhante conforme previsto na legislação vigente do SUS (Leis nº 10.741/03,

8.069/90, 11.108/05, entre outras);

j) Garantia de leitos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sempre que houver indicação clínica devidamente fundamentada pela equipe médica;

k) O fornecimento de hemocomponentes ao Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat atualmente será realizado pela Municipalidade. A distribuição física poderá ser adequada pela CONTRATADA, sempre com anuência prévia da CONTRATANTE, considerando-se a melhor distribuição dos fluxos assistenciais internos.

l) Fornecimento de roupas hospitalares e enxoval adequado aos pacientes durante todo o período de internação;

m) Realização de procedimentos especiais e terapias complementares para pacientes hospitalizados, como fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e outras intervenções, conforme a capacidade instalada da instituição e a complexidade do caso;

n) Execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) necessários ao acompanhamento clínico durante o processo de internação, incluindo exames como endoscopia, colonoscopia e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE);

o) Disponibilização do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para monitoramento contínuo das patologias que possam demandar investigação e suporte especializado durante a internação;

p) Realização do transporte inter-hospitalar de pacientes em situações que exijam remoção, seja por meio de ambulância simples para casos estáveis, seja por meio de unidade móvel de suporte avançado (UTI móvel), conforme a necessidade clínica e a regulação pela CROSS.

q) Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a direção da Unidade deverá solicitar, via Núcleo Interno de Regulação (NIR), o remanejamento desses pacientes para outras unidades hospitalares.

A assistência nas unidades de internação requer abordagem centrada no cuidado integral, longitudinal e multiprofissional, com foco na recuperação funcional, no conforto e na prevenção de agravos. A equipe assistencial deverá ser composta por médico clínico ou especialista, enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social, psicólogo e farmacêutico, em regime de atendimento diário.

O processo de alta hospitalar deverá seguir protocolo específico, com planejamento antecipado, orientações ao paciente/cuidador e, quando indicado, encaminhamento para atenção ambulatorial, reabilitação ou serviços de apoio domiciliar.

6.1. DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

No âmbito Hospitalar, a Proponente deverá garantir a realização de procedimentos cirúrgicos de média complexidade em regime de internação, nas especialidades de

Urologia, Ortopedia, Cirurgia Geral e/ou Gastrocirurgia, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Oftalmologia, Cirurgia Plástica e Cirurgia Vascular.

Esses procedimentos deverão ocorrer por meio de regulação via Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP), contemplando pacientes dos 48 municípios da Diretoria Regional de Saúde XVI – Sorocaba. A assistência cirúrgica deverá abranger tanto os pacientes oriundos do ambulatório quanto os encaminhados via Regulação.

A Organização Social deverá assegurar que os pacientes hospitalizados recebam cuidados clínicos e cirúrgicos integrais desde a admissão até a alta, incluindo a realização de terapias medicamentosas, procedimentos diagnósticos e tratamento de intercorrências, inclusive relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME). Será de inteira responsabilidade pela entidade o fornecimento de materiais,

medicamentos, órteses e próteses por ele prescritos e que não estejam disponíveis na tabela do SIGTAP-SUS ou outra tabela que vier a substituí-la.

A meta assistencial a ser cumprida abrangerá a realização de procedimentos cirúrgicos mensais em regime de internação, totalizando 200 cirurgias/mês e 2.400 ao ano, distribuídas entre as especialidades pactuadas, estando a descrição detalhada no item 1.3 do Anexo II Indicadores e Metas.

Havendo a necessidade de intervenção cirúrgica, os procedimentos deverão ser realizados em centro cirúrgico, com anestesia compatível com a complexidade de cada caso, e os pacientes que apresentarem agravos clínicos contarão com suporte da Unidade de Terapia Intensiva.

Quando necessário, os pacientes cirúrgicos contam com suporte de UTI, com uma média de 7 saídas mensais para internação em leito de terapia intensiva.

Todos os dados relativos à produção assistencial, à operação dos serviços e à execução financeira deverão ser devidamente registrados, consolidados e apresentados em relatórios gerenciais mensais, os quais serão submetidos à conveniente para fins de monitoramento, avaliação de resultados e acompanhamento do cumprimento das metas estabelecidas em contrato.

6.1.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE CIRURGIAS

6.1.1.1. O Atendimento Ambulatorial de cirurgias encaminhadas pelo Município, referente à rede municipal, compreende a primeira consulta, interconsulta, consulta subsequente (retorno) e procedimentos terapêuticos originários de pacientes da rede especializada municipal.

- a) Primeira consulta: atendimento inicial do paciente encaminhado pela rede especializada municipal/UBS ao Hospital, para atendimento em determinada especialidade cirúrgica;
- b) Interconsulta: primeira consulta realizada por outro profissional de especialidade distinta, solicitada pela própria instituição, com finalidade pré-cirúrgica;
- c) Consulta subsequente: todas as consultas de seguimento ambulatorial,

em todas as categorias profissionais necessárias no pós-operatório;

d) Atendimento ambulatorial (Cirurgias/Procedimentos ambulatoriais): trata-se de cirurgias eletivas destinadas aos munícipes de Salto, decorrentes das consultas da rede especializada municipal/UBS, cabendo à Contratada a organização das agendas e a disponibilização de todos os recursos necessários para a realização das cirurgias nas especialidades de Cirurgia Geral e/ou Gastrocirurgia, Cirurgia Vascular, Ortopedia, Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Urologia e Cirurgia Plástica. Poderão ser realizadas outras cirurgias além das especialidades citadas, desde que dentro da capacidade para a qual o serviço está habilitado (baixa e média complexidade). Todos os procedimentos deverão ser registrados no Sistema de Informações Hospitalares – SIH, para fins de registro de série histórica e eventual habilitação futura.

d.1) Especialidades cirúrgicas mais realizados por especialidade:

- Cirurgia Vascular;
- Cirurgia Geral e/ou Gastrocirurgia;
- Otorrinolaringologia;
- Urologia
- Ginecologia
- Ortopedia
- Cirurgia Plástica
- Oftalmologia

d.2) As cirurgias das especialidades mencionadas acima serão subdivididas em grupos de procedimentos, conforme quadro no item 1.4., II.1., do Anexo II Indicadores e Metas.

d.3) A relação acima lista os procedimentos mais realizados, porém conforme mencionado, não deve ser impeditivo para a Inclusão/realização de outras especialidades ou procedimentos que venham a ser necessários ao Município e desde que o Hospital tenha capacidade e condições técnicas e operacionais para realizar.

6.1.2. DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A assistência prestada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deverá estar fundamentada em diretrizes técnico-científicas e ético-legais, com fluxos assistenciais claramente definidos e respaldados por protocolos institucionais robustos, assegurando a integralidade, a continuidade e a segurança do cuidado.

A integração com os demais setores assistenciais — como pronto-socorro, centro cirúrgico, enfermarias, unidades de diagnóstico e apoio terapêutico exige comunicação permanente, estruturada e padronizada, baseada em critérios clínicos objetivos e diretrizes assistenciais atualizadas, de modo a garantir a efetividade do cuidado intersetorial.

A CONTRATADA deverá realizar a operacionalização da UTI de forma rigorosa através de protocolos institucionais que regulamentem os processos de admissão, alta e transferência intersetorial, considerando critérios clínicos objetivos, utilização de escalas prognósticas validadas e disponibilidade de leitos.

A estruturação desses fluxos assistenciais tem por finalidade assegurar a equidade no acesso, a priorização dos pacientes com maior potencial de benefício terapêutico e a racionalização dos recursos disponíveis.

Protocolos assistenciais específicos deverão ser implementados e atualizados pela CONTRATADA, contemplando condutas padronizadas para o pleno funcionamento dos serviços ofertados.

Todos os registros clínicos deverão ser realizados em prontuário eletrônico estruturado, garantindo agilidade, rastreabilidade e segurança das informações. A equipe multiprofissional atuará de forma integrada e articulada, promovendo visitas diárias e reuniões clínicas, com o objetivo de assegurar a integralidade do plano terapêutico e a definição compartilhada de metas de cuidado, centradas nas necessidades do paciente.

A CONTRATADA deverá prever em sua Proposta Técnica, medidas para segurança do paciente.

O monitoramento contínuo de indicadores de desempenho clínico, funcionais e de processos serão implantados por meio das Comissões e Núcleos na Unidade, assegurando transparência, rastreabilidade dos dados e melhoria contínua da qualidade assistencial, conforme Plano de Trabalho em anexo.

A unidade deverá manter estrutura de educação permanente para atualização das equipes, análise sistemática de eventos adversos e incorporação de práticas baseadas em evidências, fomentando uma cultura organizacional voltada à segurança do paciente, à excelência técnico-assistencial e ao cuidado humanizado.

O funcionamento da UTI ocorrerá de forma ininterrupta, 24 horas por dia, sete dias por semana, com equipe composta por médico intensivista (incluindo plantonista e médico responsável técnico) e equipe multiprofissional qualificada, composta por enfermeiro intensivista, fisioterapeutas, nutricionista clínico, fonoaudiólogo, psicólogo e assistente social, conforme estabelece a RDC nº 7/2010 da ANVISA.

A atuação integrada dessa equipe será fundamental para garantir uma abordagem multiprofissional centrada no paciente, com planos terapêuticos individualizados e reavaliados diariamente.

6.1.3. DO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIA HOSPITALARES

A Proponente deverá responsabilizar-se pela estruturação e gestão do Pronto-Socorro Adulto e Infantil, assegurando seu funcionamento de forma contínua, 24 horas por dia, de forma ininterrupta, com foco no atendimento imediato a pacientes em situações de urgência e emergência. A unidade hospitalar ofertará atendimento às urgências e emergências por demanda espontânea (porta aberta), garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado durante 24 horas diárias, todos os dias da semana.

O Hospital deverá manter, de forma ininterrupta, o Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e pelas diretrizes da Rede SUS. Esse serviço será executado nas portas de entrada do Pronto-Socorro Geral (adulto, infantil e gestantes), funcionando 24 horas por dia, ininterruptamente.

À Proponente caberá a responsabilidade de implementar uma equipe especializada para a recepção e o acolhimento inicial dos pacientes, a qual deverá realizar a classificação de risco com base na aplicação de protocolos clínicos validados, como o Protocolo de Manchester ou o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Este processo deverá assegurar a estratificação precisa da gravidade clínica, permitindo a adequada priorização dos atendimentos e o encaminhamento célere e seguro dos pacientes às áreas de observação, consultórios ou salas de emergência, conforme o grau de complexidade apresentado.

A quantidade de pessoas atendidas e classificadas por categoria conforme a Escala de Manchester ou Protocolo Ministerial, deverá ser registrada e informada nos relatórios mensais de Prestação de Contas, garantindo a rastreabilidade e o monitoramento contínuo da qualidade do acolhimento nas unidades de urgência e emergência.

Compete à Organização Social assegurar a resolutividade dos casos de menor complexidade e a adequada estabilização dos quadros mais críticos.

O Pronto-Socorro manter-se equipado com salas destinadas à estabilização de pacientes graves, leitos de observação, consultórios médicos, postos de enfermagem, salas de medicação e serviços de suporte diagnóstico, incluindo exames laboratoriais e de imagem.

Caso, em decorrência do atendimento de urgência, o paciente seja encaminhado para leito de observação por período inferior a 24 horas e não evolua para internação ao término desse tempo, deverá ser registrado apenas o atendimento de urgência, sem a emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) ou qualquer outro registro de hospitalização.

A equipe assistencial deverá atuar em regime ininterrupto, composta por médicos generalistas ou especialistas em Medicina de Emergência, enfermeiros com experiência em atendimento crítico, técnicos de enfermagem, conforme necessidade acionamento de fisioterapeuta, como assistente social e psicólogo, para suporte a situações complexas.

A atuação deverá ser de forma coordenada, com base em fluxos assistenciais bem definidos e protocolos operacionais padronizados, a fim de assegurar a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a tomada de decisões clínicas em tempo oportuno

É necessário ainda assegurar o encaminhamento adequado dos pacientes com indicação de internação hospitalar, direcionando-os aos setores correspondentes — como Clínica Médica, Cirurgia, Obstetrícia, Pediatria ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI) — conforme critérios clínicos e a disponibilidade de leitos.

Compete ainda à Proponente estabelecer diretrizes para a orientação, medicação e adequada referência dos pacientes sem necessidade de internação, assegurando seu encaminhamento ao seguimento ambulatorial especializado ou à Atenção Primária à Saúde, promovendo, assim, a articulação integrada e resolutiva com os demais níveis da Rede de Atenção à Saúde.

Ademais, caberá à Organização Social implementar mecanismos de

monitoramento contínuo dos indicadores de desempenho clínico e gerencial, bem como apresentar programas de educação permanente voltados à capacitação técnica e ética das equipes multiprofissionais.

Os exames solicitados durante o atendimento de urgência ou emergência deverão ser realizados de forma imediata, logo após sua prescrição. A liberação dos resultados deverá ocorrer no menor tempo possível, exceto nos casos em que, por exigência do processo automatizado, seja necessário um tempo maior para sua execução. Já os exames de caráter eletivo deverão ser realizados no prazo máximo de 24 horas após a sua solicitação.

A retaguarda diagnóstica deverá estar disponível 24h, incluindo exames laboratoriais, imagem e acesso a consultas especializadas conforme a necessidade clínica.

A CONTRATADA deverá disponibilizar transporte de ambulância simples ou com suporte UTI para pacientes regulados pelo sistema CROSS, quando solicitado.

6.1.4. DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) constitui o conjunto de exames e procedimentos complementares voltados ao diagnóstico e ao suporte terapêutico dos pacientes vinculados à rede municipal de saúde, sendo sua realização condicionada à solicitação de profissional legalmente habilitado.

A CONTRATADA deverá prestar suporte diagnóstico por imagem e exames laboratoriais in loco, com fornecimento de insumos, durante as 24 horas do dia, conforme a necessidade clínica para investigação diagnóstica

a) O SADT INTERNO

Refere-se aos exames e procedimentos realizados em pacientes em atendimento na unidade hospitalar, seja em regime de urgência e emergência ou durante a internação. Esses serviços deverão ser ofertados de forma contínua, 24 horas por dia, todos os dias da semana, garantindo assistência ininterrupta conforme a complexidade da instituição e a demanda clínica dos usuários.

Os procedimentos deverão ser devidamente faturados nos sistemas correspondentes, conforme a natureza do atendimento: Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para os casos de internação e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) para os atendimentos ambulatoriais. Estão incluídos os exames laboratoriais listados na Tabela SUS vigente; exames não contemplados deverão passar por avaliação e autorização prévia do médico auditor municipal. Como exceção, exames relacionados a arboviroses e síndromes respiratórias, como dengue (sorologias IgM, IgG e NS1), Chikungunya, Zika, Síndromes Gripais e COVID-19, deverão ser realizados sempre que clinicamente indicados, sem necessidade de autorização prévia.

b) O SADT EXTERNO

Compreende a realização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico para usuários da rede municipal de atenção à saúde, devidamente encaminhados

e regulados à unidade.

No caso de exames laboratoriais para pacientes oriundos da Atenção Básica, a coleta ocorrerá nas próprias UBS, sendo responsabilidade da CONTRATADA fornecer todos os insumos necessários à coleta, realizar a retirada dos materiais biológicos, proceder ao processamento laboratorial e disponibilizar os resultados tanto em meio físico quanto digital (via plataforma online).

Na eventualidade de substituição de prestador de serviços laboratoriais, de imagem ou demais procedimentos diagnósticos, a transição deverá ocorrer em articulação com a gestão da rede municipal de saúde. As amostras destinadas a controle e Vigilância Epidemiológica, cuja análise deva ser realizada pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL), deverão ser devidamente coletadas, preparadas, inseridas nos sistemas oficiais de notificação e encaminhadas pelo hospital à referida instituição, conforme as normas técnicas vigentes.

Exames e ações de apoio terapêutico disponibilizado no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat (quantitativos vide Anexo II):

EXAMES
Análises Clínicas
Colonoscopia
ECG
EED
Endoscopia
Mamografia
Raio - X (*do total destinando 10 exames de Enema Opaco e 4 exames de EED)
Ressonância Magnética "
Tomografia (3 tomografias com sedação)
Tomografia com contraste
Ultrassom (Rede Básica)
CPRE(**)
Teste Ergométrico
Holter
Espirometria
OCT - Tomografia de Coerência Óptica
Teste Urodinâmico
Ultrassonografia Doppler Arterial
Ultrassonografia Doppler (Transvaginal, Vias Urinárias, Arterial Renal, Abdômen, Ultrassonografia Bolsa Escrotal, de Pênis e Cervical)
Eletroneuromiografia

** CPRE — exame a ser realizado mediante avaliação do médico auditor da Secretaria de Saúde e liberação da Secretaria de Saúde.

Em relação aos Exames Laboratoriais, a CONTRATADA deverá:

- Assegurar a realização de exames laboratoriais, nos diversos setores assistenciais incluindo leitos de observação, salas de emergência, internação e Unidade de Terapia Intensiva, sempre que solicitados por profissional médico, com funcionamento 24 horas por dia, sete dias por semana, conforme os protocolos clínicos estabelecidos pela CONTRATANTE.
- Os exames solicitados durante o atendimento de urgência/emergência deverão ser realizados imediatamente após sua prescrição. A entrega do resultado não pode ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Exames de caráter eletivo devem ser realizados no prazo máximo de 24h após sua solicitação.
- Deverá realizar todo processo de coleta, transporte adequado do material biológico até o laboratório de referência, processamento de material biológico e liberação dos resultados bem como fornecimento de insumos.
- A CONTRATADA deverá realizar periodicamente a calibração de equipamentos.

Em relação aos Exames de Radiodiagnóstico, a CONTRATADA deverá:

- Prestar o serviço 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo atendimento em plantão noturno, domingos e feriados.
- O Ambulatório Cirúrgico deverá oferecer, de forma organizada e contínua, os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) necessários à condução do cuidado cirúrgico. Esses serviços incluirão a realização de exames pré-operatórios, ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia, imunohistoquímica, ressonância magnética e tomografia computadorizada, disponibilizados tanto para pacientes internos quanto externos, obedecendo ao fluxo estabelecido em comum acordo com a CONTRATADA e as Secretarias de Saúde Municipal e Estadual, assegurando qualidade, agilidade e rastreabilidade em todo o processo assistencial.
- Fornecer impressos e materiais de consumo específicos, tais como documentações radiológicas, filmes, materiais para administração, descartáveis e demais impressos necessários para a prestação dos serviços contratados.
- Possuir todos os equipamentos e materiais técnicos de consumo com certificação da ANVISA.
- Obedecer à padronização estabelecida em comum acordo com a CONTRATADA e a Secretaria de Saúde de Salto para todos os impressos relacionados ao serviço e/ou entregues aos usuários, sendo permitida a inserção de logomarcas ou símbolos somente mediante autorização da CONTRATANTE.

Cumprir todas as normas de proteção radiológica previstas na legislação vigente, ou norma que a substituir, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da CONTRATADA.

Garantir a continuidade do serviço, evitando paralisação por falta de insumos, equipamentos ou recursos humanos.

6.2.AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SALTO CNES: 3774554

Endereço: R. Europa, 1571 - Jardim Celani, Salto - SP, 13326-110

Tipo de Unidade: Centro de Especialidades Médicas que presta atendimento ambulatorial de demanda referenciada.

Gerência da Unidade: Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP.

Funcionamento: segunda a sexta-feira das 07h às 17h, com grade devidamente disponibilizada ao CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

6.2.1. CAPACIDADE INSTALADA

O Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto é um serviço estadual estando o município de Salto na gestão do mesmo por meio de Convênio junto à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (Plano Operativo próprio), sendo que tal Convênio permite a terceirização desta gestão. O AME Salto atende aos municípios da região administrativa da DRS - XVI - Sorocaba e a regulação da entrada dos pacientes é feito via sistema CROSS e DRS - XVI - Sorocaba. O AME Salto é um anexo do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat, estando ambos instalados em imóvel de propriedade do município de Salto, em terreno de aproximadamente 15.000 m² de área total, edificado em prédio de alvenaria, estando destinado ao atendimento médico-hospitalar 8.899,18 m² de área construída.

O AME, por sua vez, tem a capacidade distribuída nos consultórios e salas do quadro abaixo:

Capacidade Atual Instalada do Ambulatório Médico de Especialidades – AME/SALTO:

INSTALAÇÃO	CONSULTÓRIOS	LEITOS/EQUIPOS
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	13	0
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	3	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0

6.2.2. DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL: CONSULTAS MÉDICAS, NÃO MÉDICAS E CIRURGIAS

A Entidade Proponente deverá ofertar consultas e procedimentos ambulatoriais no AME Salto, conforme agendas disponibilizadas pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), em conformidade com pactuações com a DRS-XVI – Sorocaba.

As modalidades de consulta compreenderão:

- Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso – caracterizada como o primeiro atendimento ao paciente regulado via CROSS.

- Interconsulta – consulta em outra especialidade solicitada por profissional da própria unidade.
- Consultas subsequentes (retornos) – seguimento clínico decorrente de consultas anteriores.

Consultas médicas no Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO
Cabeça e Pescoço
Cirurgia Geral
Cirurgia Vascular
Ginecologia
Ortopedia
Otorrinolaringologia
Urologia
Cirurgia Plástica
Oftalmologia

Consultas não médicas
Enfermagem
Serviço Social

Todas as primeiras consultas, interconsultas e retornos deverão ser devidamente informados à CROSS.

As consultas de enfermagem, serviço social e psicologia têm como finalidade assegurar o acompanhamento do paciente, prestando orientações pré e pós-operatórias, promovendo o autocuidado e acolhendo intercorrências que possam surgir.

Os atendimentos realizados no processo de classificação de risco deverão ser registrados separadamente e não serão computados como consultas ambulatoriais, sendo informados segundo diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Salto.

6.2.3. DAS CIRURGIAS PROGRAMADAS

Serão consideradas cirurgias programadas aquelas eletivas de pequeno e médio porte, realizadas sob anestesia, não demandando internação hospitalar. Estão excluídas cirurgias de urgência e emergência.

Os pacientes poderão ser oriundos tanto de demanda externa quanto de acompanhamento ambulatorial no próprio AME Salto. Todas as cirurgias deverão ser reguladas pela CROSS.

Todas as cirurgias deverão ser executadas conforme o Plano de Trabalho e pactuações futuras. Serão consideradas ambulatoriais as intervenções terapêuticas ou diagnósticas que não exijam hospitalização, mesmo quando houver anestesia geral, loco- regional ou local com ou sem sedação, desde que o cuidado

pós-operatório seja de curta duração.

O SADT compreenderá exames laboratoriais e de imagem realizados tanto em pacientes internos quanto externos, regulados pela CROSS. Os procedimentos incluirão:

- Colonoscopia
- Endoscopia
- Ressonância Magnética
- Tomografia Computadorizada
- Ultrassonografia
- Imunohistoquímica

Os quantitativos de exames serão definidos conforme as metas estabelecidas para o Contrato de Gestão.

7. DO HOSPITAL DIA

A CONTRATADA deverá prestar os serviços de assistência hospitalar em regime de Hospital Dia conforme os critérios estabelecidos pelo Manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e pela Portaria nº 44/GM, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem esse regime como modalidade intermediária entre internação hospitalar e atendimento ambulatorial.

Caberá à CONTRATADA:

- Garantir a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e controlados, que exijam permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas;
- Organizar os fluxos de atendimento pré, intra e pós-operatório, assegurando as condições clínicas e logísticas para alta segura no mesmo dia do procedimento;
- Assegurar ambiente adequado para observação e recuperação pós- anestésica, conforme normas da Anvisa e protocolos assistenciais;
- Providenciar equipe multiprofissional qualificada, incluindo cirurgiões, anestesistas, equipe de enfermagem e suporte técnico, conforme o tipo e a complexidade dos procedimentos.

As Cirurgias Ambulatoriais deverão seguir os seguintes critérios:

- Serão consideradas cirurgias ambulatoriais os procedimentos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internação hospitalar;
- Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial ou Cirurgia Menor Ambulatorial de acordo com a técnica, anestesia utilizada (geral, loco regional ou local com ou sem sedação) e tempo de permanência no serviço;
- A Entidade deverá garantir cuidados pós-operatórios imediatos, com monitoramento adequado e liberação do paciente conforme protocolo de alta segura;
- Todos os atendimentos deverão respeitar os critérios clínicos de elegibilidade e seguir os protocolos estabelecidos pela CONTRATANTE e

legislação vigente.

8. DOS SERVIÇOS DE APOIO ASSISTENCIAL A SEREM EXECUTADOS

a) DOS SERVIÇOS DE FARMÁCIA

A CONTRATADA deverá garantir o fornecimento e a dispensação de medicamentos, materiais e insumos necessários aos atendimentos realizados nas Unidades. Para tanto, deverá contar com equipe composta por farmacêuticos, técnicos ou auxiliares de farmácia e almoxarifes, em número suficiente para atender à demanda de forma ininterrupta.

A CONTRATADA deverá assegurar a dispensação de medicamentos prescritos aos pacientes atendidos nas unidades hospitalares, para uso por até três dias ou até o primeiro dia útil subsequente, conforme orientação médica.

A farmácia deverá funcionar 24 horas por dia, de forma ininterrupta, garantindo o fornecimento de medicamentos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), seguindo os protocolos definidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

Qualquer necessidade de alteração na lista de medicamentos deverá ser previamente comunicada à Secretaria Municipal de Saúde e executada somente após autorização formal da administração municipal.

b) DOS SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO

O Serviço de Nutrição e Dietética prestará assistência nutricional individualizada, com fornecimento de refeições balanceadas e adaptadas às necessidades específicas de cada paciente, contribuindo para a promoção da saúde e recuperação clínica. Suas atribuições incluirão o planejamento e a oferta de alimentação adequada, segura e nutricionalmente completa, considerando-se os princípios da dietoterapia como parte integrante do tratamento.

c) DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME)

A CONTRATADA deverá garantir a execução de todas as etapas relacionadas ao reprocessamento de dispositivos médicos reutilizáveis, conforme as legislações sanitárias vigentes. Deverá, ainda, assegurar a oferta de materiais médicos e de enfermagem devidamente esterilizados, em quantidade compatível com a demanda dos serviços hospitalares, atendendo integralmente às normas de biossegurança e boas práticas em esterilização.

d) DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

Caberá à CONTRATADA garantir a continuidade, segurança e integralidade do serviço de hemodiálise, atendendo integralmente às demandas reguladas pela Secretaria Municipal de Saúde. O atendimento deverá ocorrer nas dependências do hospital, com equipe multiprofissional qualificada, equipamentos adequados,

protocolos clínicos definidos e controle rigoroso de infecções.

Deverá ser assegurado o acompanhamento clínico dos pacientes, o uso de prontuário eletrônico, a gestão eficiente dos insumos e a manutenção dos equipamentos. O serviço deverá integrar-se às demais áreas assistenciais do hospital, promovendo cuidado dialítico humanizado, seguro e centrado nas necessidades dos usuários do SUS.

e) DOS SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO

Os Serviços de Medicina do Trabalho compreenderão um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção, vigilância e recuperação da saúde dos colaboradores da unidade hospitalar, com foco na prevenção de agravos relacionados ao ambiente laboral.

Cabe a Organização Social descrever em seu plano medidas de atuação a promoção, proteção, vigilância e recuperação da saúde dos colaboradores da unidade hospitalar, com ênfase na prevenção de agravos associados ao ambiente e às condições de trabalho.

A Proponente deverá descrever como a Medicina do trabalho atuará de forma articulada com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e demais setores institucionais.

9. ESPECIFICAÇÕES DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS A SEREM EXECUTADAS

Compete a Proponente realizar a assistência à saúde em regime de hospitalização, compreendendo o conjunto de atendimentos a serem oferecidos aos pacientes desde a admissão na unidade hospitalar até a alta médica, conforme a patologia tratada. Dessa forma deverá incluir, em sua proposta, a execução de todos os procedimentos e intervenções necessárias para obtenção ou complementação do diagnóstico e a realização do tratamento no ambiente hospitalar, especialmente no âmbito da clínica cirúrgica.

10. DOS SERVIÇOS MÉDICOS

Caberá ao Responsável Técnico (RT) Médico supervisionar as atividades médicas, garantindo o cumprimento das normas legais, éticas e institucionais, além de coordenar e apoiar a equipe para assegurar a qualidade e segurança do atendimento.

O Diretor Técnico coordenará a gestão técnica e administrativa da área médica, promovendo a integração entre os setores, o desenvolvimento profissional da equipe e a implementação de políticas institucionais de saúde.

O Diretor Clínico atuará na coordenação geral dos serviços clínicos, garantindo a efetividade dos processos assistenciais, o acompanhamento dos indicadores de qualidade e a articulação com demais áreas da instituição.

Os Coordenadores Médicos caberão gerir os diferentes setores clínicos, como Clínica Médica, Pronto Socorro Adulto e Infantil, Ortopedia, Unidade de Terapia

Intensiva (UTI), Cirurgia Geral e/ou Gastrocirurgia, Ginecologia/Obstetrícia, Neonatologia/Pediatria e Anestesiologia. Coordenarão a organização do fluxo assistencial, a supervisão técnica da equipe e a implementação de protocolos clínicos específicos.

Os Médicos Especialistas atuarão em diversas áreas, como Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral e/ou Gastrocirurgia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Urologia, Cardiologia e Oftalmologia. Cada especialista caberá realizar diagnósticos precisos, tratamentos específicos e procedimentos cirúrgicos conforme sua área de expertise, assegurando a melhor abordagem terapêutica para os pacientes.

Os profissionais que atuarem em regime de plantão cobrirão diversas áreas clínicas, como Pronto Socorro, Observação, UTI, Ortopedia, Pediatria, Cirurgia Geral e/ou Gastrocirurgia, Cardiologia, Otorrinolaringologia, Neurologia, Hematologia, Infectologia, Anestesiologia e Intensivismo. Caberá, portanto, o atendimento imediato, estabilização e encaminhamento dos pacientes conforme a complexidade do caso.

Os Médicos Visitadores atuarão realizando visitas diárias com foco na avaliação clínica, otimização do plano terapêutico e articulação multiprofissional para garantir o cuidado integral aos pacientes críticos.

11. DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

A Proponente deverá apresentar o dimensionamento da equipe de enfermagem de forma quantitativa e qualitativa suficiente para atender integralmente à demanda assistencial em ambas unidades, em conformidade com os parâmetros estabelecidos pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN), garantindo cobertura em todo o período de funcionamento do serviço.

O enfermeiro desenvolverá ações assistenciais fundamentadas na avaliação clínica sistematizada, na prescrição de cuidados individualizados e no gerenciamento da equipe técnica de enfermagem.

Atuará de forma integrada nas visitas multiprofissionais, assegurando o registro adequado das evoluções no prontuário eletrônico e a adesão às diretrizes assistenciais.

Será responsável pela implementação e monitoramento dos protocolos institucionais voltados à segurança do paciente, classificação de risco e prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Na unidade cirúrgica participará ativamente do planejamento coordenando a previsão e a disponibilidade de recursos materiais, a organização da escala da equipe de enfermagem, a conferência dos tempos operatórios e o acompanhamento das etapas do procedimento. Também atuará na supervisão da recuperação anestésica imediata, assegurando a continuidade do cuidado e o cumprimento dos protocolos de segurança cirúrgica, rastreabilidade e assistência pós-operatória segura.

Caberá à equipe de fisioterapia a avaliação integral e a intervenção especializada nas disfunções respiratórias, motoras e neurológicas dos pacientes hospitalizados, com ênfase na reabilitação precoce e na prevenção de complicações associadas à

imobilidade e à gravidade clínica. A assistência fisioterapêutica deverá estar pautada na atuação qualificada frente às diferentes condições clínicas e níveis de complexidade hospitalar, abrangendo enfermaria, unidade de terapia intensiva (UTI) e pronto-socorro (PS), com o objetivo de preservar a funcionalidade, promover a melhoria da qualidade de vida e assegurar uma alta hospitalar segura e eficiente.

Compete à Proponente apresentar a distribuição dos profissionais considerando a densidade assistencial, a classificação de risco dos pacientes e os indicadores de desfecho funcional, assegurando atendimento contínuo, humanizado e baseado em evidências.

Na UTI, o fisioterapeuta especialista coordenará tecnicamente as ações da equipe, garantindo a padronização das condutas, a aplicação dos protocolos institucionais e o uso sistemático de escalas funcionais validadas. Também será responsável por supervisionar o manejo ventilatório, incluindo estratégias de proteção pulmonar, desmame e articulação com a equipe médica nas decisões clínicas.

Caberá à Organização Social apresentar proposta de atuação da equipe de fisioterapia integrada aos fluxos assistenciais intersetoriais, prevendo a participação em visitas multiprofissionais, rounds clínicos e planejamento de alta hospitalar. A atuação deverá contribuir para a tomada de decisões terapêuticas e para a estratificação de risco funcional dos usuários. Os fluxos de atendimento serão estruturados com base em critérios clínicos objetivos, tempo de internação, grau de dependência funcional e metas terapêuticas pactuadas em conjunto com a equipe multiprofissional.

A assistência farmacêutica será assegurada por equipe formada por farmacêuticos e técnicos em farmácia, a OS deverá dimensioná-la conforme a demanda da unidade e em conformidade com os parâmetros estabelecidos pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e demais normativas vigentes. O serviço deverá funcionar de forma ininterrupta durante todo o período de operação da unidade, garantindo a gestão adequada dos medicamentos — incluindo controle, dispensação, orientação ao uso racional e suporte aos protocolos clínicos assistenciais —, em conformidade com os padrões da ANVISA, contribuindo para a segurança terapêutica e a efetividade do cuidado prestado.

A equipe de fonoaudiologia atuará com foco na avaliação, diagnóstico, intervenção e reabilitação de distúrbios relacionados à deglutição (disfagia), linguagem, fala, voz e comunicação, especialmente em pacientes neurológicos e pediátricos. Sua atuação será pautada em evidências científicas e nos protocolos assistenciais da instituição, considerando o perfil clínico e funcional de cada paciente e da unidade hospitalar.

Entre suas atribuições, estão a realização de exames clínicos e objetivos voltados à detecção precoce de alterações fonoaudiológicas, a definição e aplicação de planos terapêuticos individualizados e a orientação da equipe de saúde e familiares quanto às estratégias de cuidado. O acompanhamento será contínuo, com registro da evolução funcional do paciente e reavaliações periódicas para ajuste das condutas, visando à segurança alimentar, prevenção de broncoaspiração,

otimização da comunicação e melhora da qualidade de vida.

O nutricionista será responsável pelo diagnóstico nutricional e pela elaboração de planos alimentares individualizados, de acordo com a condição clínica e metabólica dos pacientes. Atuarão na prescrição de dietas enterais e orais, na vigilância sanitária da produção de alimentos e no controle de qualidade, integrando as equipes multiprofissionais de cuidado.

O técnico em nutrição colaborará na execução dos planos alimentares, supervisionando a produção de refeições e monitorando a higiene, a porcionamento e a temperatura dos alimentos. Garantirá o cumprimento das normas sanitárias e orientará as equipes operacionais quanto às boas práticas de manipulação.

Os profissionais da Psicologia integrarão a equipe multiprofissional atuando de forma ética, técnica e humanizada no atendimento a pacientes, familiares e profissionais de saúde. Sua prática será pautada em escuta qualificada, suporte emocional e intervenções psicológicas breves, especialmente em contextos de crise, internações prolongadas, diagnósticos graves e processos de finitude.

Entre as principais atribuições do psicólogo hospitalar estão: o acolhimento e manejo do sofrimento psíquico; a promoção de estratégias de enfrentamento em situações de adoecimento agudo ou crônico; e a intervenção em contextos de cuidados paliativos, luto e tomada de decisões compartilhadas.

A atuação do psicólogo estará alinhada às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, contribuindo para o fortalecimento do cuidado centrado na pessoa e para a construção de um ambiente hospitalar acolhedor, ético e sensível às necessidades emocionais e psicossociais de todos os envolvidos no processo de cuidado.

O Técnico em Radiologia realizará exames de imagem com precisão técnica e responsabilidade ética, garantindo a qualidade diagnóstica e a segurança dos pacientes. Preparará os pacientes, aplicará protocolos de proteção radiológica e integrará os fluxos de atendimento da área diagnóstica.

12. MODELO DE GESTÃO

A Organização Social Proponente deverá apresentar, em sua proposta técnica, o modelo de gestão que pretende implantar no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO,

demonstrando sua capacidade organizacional, gerencial e operacional para execução das atividades pactuadas. O modelo de gestão deverá detalhar a estrutura organizacional proposta, contemplando definição clara de responsabilidades, linhas de comando, fluxos de comunicação e integração entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio.

Deverá ser apresentada a organização dos setores de faturamento, SAME, compras e contratações, incluindo a descrição dos processos de trabalho, fluxos operacionais, sistemas de informação a serem utilizados e rotinas padronizadas que assegurem eficiência, economicidade, segurança, rastreabilidade e conformidade legal em todos os procedimentos realizados.

No que se refere ao faturamento, a proposta deverá apresentar detalhadamente os fluxos previstos para processamento, conferência, consolidação e envio das contas médicas e ambulatoriais, considerando as especificidades do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO. O setor deverá contemplar a gestão e elaboração dos Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) e Boletins de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), bem como o correto registro e envio de informações ao Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIASUS) e ao DATASUS, garantindo a produção de dados fidedignos, rastreáveis e compatíveis com os serviços efetivamente realizados, em conformidade com as normativas vigentes.

Em relação ao SAME, a Organização Social Proponente deverá demonstrar como organizará o serviço de arquivo médico e estatística, incluindo recepção, conferência, guarda e movimentação de prontuários, além dos processos de consolidação, análise e disponibilização dos dados estatísticos assistenciais, garantindo integridade, confidencialidade, segurança e rastreabilidade das informações geradas e mantidas.

Para o setor de compras e contratações, a Proposta Técnica deverá apresentar o Manual de Compras e Contratações da Organização, deverão ser descritos os procedimentos adotados para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao funcionamento das unidades, incluindo processos de cotação, contratação, recebimento, armazenamento e controle de materiais, com apresentação dos fluxos operacionais e rotinas que assegurem transparência, economicidade, qualidade e conformidade com a legislação vigente.

O modelo de gestão a ser proposto deverá contemplar como diretrizes:

- Assegurar excelência na execução dos serviços de saúde, garantindo atendimento adequado e resolutivo à população;
- Implantar práticas gerenciais baseadas no alcance de metas e resultados definidos, promovendo gestão eficiente e transparente;
- Apoiar integralmente as demandas dos serviços de Atenção à Saúde, assegurando a oferta de consultas especializadas e a realização de procedimentos de apoio diagnóstico e terapêutico necessários ao cuidado integral;
- Buscar continuamente eficiência, eficácia e efetividade na implementação do modelo de gestão em saúde, observando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, alinhando-se às políticas públicas de regionalização da assistência, atendendo a demanda referenciada conforme pactuação com a Central de Regulação e mantendo a missão institucional da Secretaria Municipal de Saúde;
- Qualificar a assistência ofertada aos usuários do SUS, promovendo atendimento humanizado, acolhedor e seguro;
- Assegurar o cumprimento integral das normas e legislações sanitárias vigentes, garantindo a conformidade legal dos processos assistenciais e administrativos.

O modelo de gestão deverá ainda apresentar a política de recursos humanos a ser adotada, detalhando processos de recrutamento, seleção, integração, capacitação, dimensionamento de pessoal, avaliação de desempenho e desenvolvimento profissional, demonstrando como tais práticas contribuirão para a qualificação dos serviços prestados e o alcance das metas assistenciais e administrativas pactuadas.

Todos os fluxos, rotinas e processos apresentados deverão estar organizados de forma clara, objetiva e compatível com a complexidade dos serviços hospitalares e ambulatoriais, permitindo à Secretaria Municipal de Saúde a análise criteriosa da operacionalização pretendida pela Proponente para gestão eficiente, segura e qualificada do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO.

13. RECURSOS HUMANOS

13.1. HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT

O detalhamento do dimensionamento de Recursos Humanos para o Centro de Custo Hospital (profissionais médicos e pessoal técnico, administrativo e operacional), constam em tabela detalhada (quantidade, regime de contratação e carga horária), no anexo III – Dimensionamento de Pessoal.

13.1.1. Em relação aos profissionais médicos, seguem as seguintes condições, a serem consideradas, para fins da contratação:

13.1.1.1. A contratação deverá ser realizada através de vínculo de prestação de serviços Pessoa Jurídica (PJ) do profissional médico, devendo o contrato estar vinculado diretamente à Contratada, sem empresas intermediárias. Essa contratação direta visa a redução de riscos, melhor controle sobre a produção do profissional e melhor eficiência operacional.

13.1.1.2. A contratação de médico como pessoa física poderá ser considerada em caráter de exceção, entretanto devendo ser feita da mesma maneira como disposta no item anterior (por contratação direta pela Contratada), e especialmente em situação em que haja demanda emergencial por médicos sem possibilidade de contratação imediata do profissional que possua PJ. Neste caso caberá a Contratada incentivar o profissional a regularizar sua contratação através de uma PJ própria em maior prazo.

13.1.1.3. Deverá ser mantido o pagamento em valor dobrado dos plantões dos dias

13.1.1.3.1. de dezembro e 31 de dezembro 12 horas noturnos, bem como dos dias

13.1.1.3.2. de dezembro e 01 de janeiro 12 horas diurnos como já é a prática local e de outros Hospitais da região, consolidada ao longo de muitos anos.

13.1.1.4. Embora o Anexo III – Dimensionamento de Pessoal classifique as especialidades médicas, outras especialidades poderão ser eventualmente contratadas, desde que devidamente justificado e comprovado, conforme necessidade, e somente após a anuência prévia da Secretaria de Saúde.

13.1.2. Em relação aos profissionais NÃO médicos, seguem as seguintes condições, a serem consideradas, para fins da contratação:

13.1.2.1. As categorias profissionais previstas no Anexo III – Dimensionamento de Pessoal – deverá ser respeitada em sua quantidade prevista, assim como vínculo de contratação e carga horária.

13.1.2.2. Somente para as categorias com observação é que o vínculo poderá ser alterado (CLT para subcontratação por Pessoa Jurídica).

13.1.2.3. Nos casos permitidos em que a Contratada optar pela subcontratação por PJ, a terceira deverá ser vinculada aos mesmos termos e condições, para fins da boa execução e prestação dos serviços, garantindo a qualidade e boas práticas de cada categoria profissional.

13.3. AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO

O detalhamento do dimensionamento de Recursos Humanos para o Centro de Custo AME (profissionais médicos e pessoal técnico, administrativo e operacional), constam em tabela detalhada (quantidade, regime de contratação e carga horária), no anexo III – Dimensionamento de Pessoal.

O dimensionamento está vinculado previamente ao Plano de Trabalho do Termo de Convênio nº 937/2025, também em anexo, que diferentemente do centro de custos do Hospital, não pode ter alterações em seu quantitativo, salvo sob alteração no Termo de Convênio vinculado.

13.4. RECURSOS HUMANOS – CONSIDERAÇÕES GERAIS

O dimensionamento do quadro pessoal técnico, administrativo e operacional deverá atender a legislação vigente para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos de natureza civil, fiscal, trabalhista, previdenciária ou Social.

A CONTRATADA deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal com quantitativo compatível com o perfil das unidades e com os serviços a serem prestados, obedecendo a normas ministeriais, à legislação vigente e às Resoluções dos Conselhos Profissionais. Em situações de surtos ou epidemias, caberá à CONTRATADA redimensionar seu quadro de recursos humanos para atendimento da demanda, com os ajustes financeiros, se necessários, contemplados em termo aditivo.

Será de responsabilidade da CONTRATADA majorar, se necessário, o quadro de Recursos Humanos para o bom funcionamento das Unidades, sempre com prévia anuência da Secretaria de Saúde. Será também de responsabilidade da CONTRATADA, a previsão de Jovem Aprendiz conforme disposto na Lei nº 10.097/2000 (Lei da Aprendizagem). A contratação de seus respectivos responsáveis técnicos e demais profissionais exigidos por legislação vigente, registrados nos seus respectivos Conselhos de Classe e com inscrição ATIVA, para plena execução do serviço.

14. SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Os serviços administrativos deverão ocorrer em total articulação com os serviços assistenciais, sendo imprescindível para a execução adequada dos serviços de saúde, manutenção da vida e funcionamento contínuo do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES —

AME/SALTO. Caberá à Organização Social adotar todas as medidas necessárias para assegurar o pleno funcionamento dos serviços, incluindo a adequada provisão de recursos humanos, materiais de consumo, medicamentos, insumos e equipamentos indispensáveis ao atendimento da população.

O HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, considerando seu perfil de atendimento especializado e complexidade, demandam controle rigoroso dos fluxos de entrada e saída de materiais médico-hospitalares, medicamentos, instrumentais, insumos, equipamentos, suprimentos de informática e demais materiais de consumo utilizados nos diversos setores. Esses processos deverão ser geridos pelas áreas administrativas de suprimentos, logística e patrimônio da Organização Social, garantindo monitoramento contínuo, rastreabilidade, planejamento de compras, inventários periódicos, controle de validade e manutenção de estoques de segurança, prevenindo rupturas ou desgastes que possam impactar negativamente a assistência prestada à população.

Além das exigências técnicas e operacionais descritas, a Proponente deverá prever, em sua estrutura de gestão, a contratação de serviços de assessoria jurídica, contábil e administrativa, de forma a atender às exigências normativas, legais e gerenciais previstas no Contrato de Gestão. A Organização deverá garantir o cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e regulatórias, bem como para assegurar a conformidade na execução das atividades contratuais, apoiar a tomada de decisões estratégicas e promover a transparência e a eficiência dos processos administrativos. Tais serviços deverão estar alinhados às necessidades específicas do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, considerando a complexidade das unidades e a responsabilidade da Organização Social na gestão plena dos recursos públicos.

A Proponente deverá apresentar em sua Proposta Técnica a descrição detalhada da estrutura administrativa prevista para o gerenciamento desses processos, incluindo equipe mínima, métodos de controle, sistemas informatizados utilizados, periodicidade de inventários, estratégias de prevenção de desabastecimento, além dos protocolos operacionais que assegurem a qualidade, segurança, economicidade e rastreabilidade de todos os insumos, equipamentos e materiais sob sua gestão.

15. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Educação Permanente em Saúde consiste em um processo pedagógico contínuo que integra o trabalho e o ensino no cotidiano dos serviços de saúde, articulando saberes, práticas e necessidades reais dos profissionais e da população atendida. Fundamentada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM/MS nº 198/2004 e Portaria GM/MS nº 1.996/2007), essa estratégia visa transformar as práticas de saúde por meio da problematização do processo de trabalho, promovendo a qualificação da atenção, a melhoria da gestão e a ampliação do cuidado humanizado.

Sua relevância se manifesta na construção coletiva do conhecimento, no fortalecimento das equipes multiprofissionais e no alinhamento das práticas aos princípios do Sistema Único de Saúde, estimulando a autonomia crítica, o protagonismo dos trabalhadores e o aprimoramento contínuo da qualidade assistencial. Dessa forma, a Educação Permanente contribui diretamente para a segurança do paciente, a resolutividade dos serviços e a gestão eficiente dos recursos públicos.

Será obrigação da Organização Social Proponente planejar, desenvolver, implementar e manter as ações de educação permanente em saúde no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, considerando as necessidades identificadas nos processos de trabalho e os indicadores assistenciais, administrativos e gerenciais das unidades. As ações deverão abranger a capacitação técnica e científica, integração de novos profissionais, atualização de protocolos institucionais, treinamentos obrigatórios e atividades educativas voltadas à humanização do cuidado, com metodologia participativa e fundamentação teórica adequada.

A Proponente deverá ainda gerar evidências de todas as atividades realizadas, mantendo registros organizados, listas de presença, relatórios técnicos, materiais pedagógicos utilizados e certificados emitidos, para posterior envio e prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde, comprovando a execução das ações de forma transparente e alinhada às diretrizes e metas pactuadas.

16. POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

A humanização no âmbito da saúde consiste em um conjunto de práticas, valores e atitudes que promovem relações éticas, acolhedoras e solidárias entre profissionais, usuários e gestores, assegurando respeito à dignidade, à autonomia e às singularidades de cada pessoa. Fundamentada na Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.820/2009, essa política existe para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.

A PNH tem como foco a inclusão dos usuários, trabalhadores e gestores para gerir o cuidado e os processos de trabalho, e seus princípios fundamentais incluem a transversalidade, a indissociabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo dos

sujeitos. Dessa forma, sua implantação contribui para a construção coletiva de ambientes saudáveis, seguros e acolhedores, ampliando o acesso qualificado, fortalecendo o trabalho em equipe e garantindo a integralidade do cuidado.

A implantação de Comitês de Humanização nas instituições compõe uma estratégia fundamental para sensibilização e disseminação dos macros-objetivos do HumanizaSUS, favorecendo espaços de diálogo, reflexão e construção de práticas que valorizem a escuta, a comunicação efetiva, o acolhimento qualificado e a participação ativa dos usuários nos processos de cuidado.

Será obrigação da Organização Social Proponente executar ações de humanização no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO

MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, pautadas nas diretrizes da Política Nacional de Humanização, incluindo a implantação e funcionamento regular de Comitês de Humanização, a elaboração de um cronograma anual de ações que contemple atividades educativas, rodas de conversa, campanhas temáticas, projetos de ambiência, integração de novos colaboradores, iniciativas de valorização profissional e ações que fortaleçam o acolhimento e a comunicação em todas as áreas assistenciais, administrativas e de apoio.

Todas as ações deverão gerar evidências, como atas do Comitê, registros fotográficos, listas de presença e relatórios técnicos, que deverão ser organizados e disponibilizados para posterior envio à Secretaria Municipal de Saúde, assegurando transparência, avaliação permanente e alinhamento às diretrizes pactuadas com o ente público.

17. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Caso, durante a vigência do contrato de gestão, seja identificado interesse conjunto das partes na implementação de atividades não previstas inicialmente, incluindo a oferta de novas especialidades, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, ou ainda programas específicos direcionados a determinadas patologias, epidemias, ou doenças afetas à alguma sazonalidade específica (dengue, síndromes respiratórias, entre outras) estas iniciativas deverão ser previamente analisadas, pactuadas e autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

A autorização para execução dessas atividades estará condicionada à avaliação técnica, à viabilidade operacional e ao alinhamento com as diretrizes assistenciais do município. Os serviços eventualmente pactuados serão quantificados separadamente dos atendimentos regulares do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, sendo elaborado orçamento econômico-financeiro específico para sua execução. A formalização se dará mediante celebração de Termo Aditivo ao contrato de gestão vigente, contendo a discriminação das atividades, os recursos necessários e demais cláusulas pertinentes.

18. POLÍTICAS DE QUALIDADE, ACESSO À INFORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO POPULAR

As políticas de qualidade em saúde constituem um conjunto de princípios, diretrizes e práticas que visam assegurar o atendimento seguro, resolutivo, humanizado e eficaz à população usuária dos serviços de saúde. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tais políticas estão fundamentadas nos princípios constitucionais de universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação popular e controle social, que orientam a organização dos serviços e a gestão pública da saúde no Brasil.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e a Lei nº 8.142/1990 estabelecem como diretrizes do SUS a participação da comunidade no acompanhamento e fiscalização da gestão, bem como o acesso à informação como direito do cidadão. Dessa forma, as políticas de qualidade devem contemplar instrumentos que garantam o acesso transparente às informações sobre o funcionamento dos serviços, promovam o diálogo permanente com os usuários e viabilizem a construção coletiva de soluções e melhorias para o cuidado.

Nesse contexto, o Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) constitui estrutura essencial para operacionalizar essas diretrizes, sendo composto por:

19. OUVIDORIA

A ouvidoria constitui um canal institucional estratégico de comunicação direta entre os usuários dos serviços de saúde e a gestão das unidades, sendo responsável pelo recebimento, registro, análise, encaminhamento e monitoramento de manifestações como sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias. Sua atuação contribui significativamente para o fortalecimento do controle social, promovendo a participação popular, a transparência, a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados e o aprimoramento dos processos de gestão.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Ouvidoria é regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.480/2016, que institui a Política Nacional de Ouvidoria do SUS, integrando a Rede Nacional de Ouvidorias do SUS (OuvidorSUS). Essa rede busca assegurar a efetivação do direito dos cidadãos ao acesso à informação, à escuta qualificada, ao retorno fundamentado de suas demandas e à participação ativa no processo de gestão e melhoria do sistema de saúde.

Compete à Organização Social Proponente implementar e operacionalizar a ouvidoria em consonância com as diretrizes nacionais e municipais, garantindo sua estrutura física e tecnológica adequada, equipe capacitada para atendimento humanizado e sigiloso, fluxos de trabalho organizados para registro e monitoramento das manifestações.

A Proponente deverá assegurar que todas as manifestações recebidas sejam devidamente analisadas e respondidas de forma técnica, fundamentada e resolutiva, no prazo máximo de **15 dias úteis**, garantindo o efetivo retorno aos cidadãos e o fortalecimento da gestão participativa no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO.

20. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A pesquisa de satisfação do usuário é um instrumento técnico de avaliação sistemática, destinado a coletar a percepção dos usuários sobre a qualidade dos serviços prestados nas unidades de saúde. Esse mecanismo possibilita a mensuração de aspectos relacionados ao acolhimento, à qualidade técnica e interpessoal do atendimento recebido, às condições de ambiência e infraestrutura, aos tempos de espera e à capacidade de resolução das demandas apresentadas.

Trata-se de ferramenta para o monitoramento da experiência do usuário, contribuindo diretamente para o planejamento estratégico, a gestão por resultados e a melhoria contínua dos processos assistenciais e administrativos, além de promover a humanização do cuidado, a escuta ativa e o alinhamento dos serviços às reais necessidades da população.

Os serviços do SAU incluem os atendimentos presenciais, telefônicos e eletrônicos voltados ao esclarecimento de informações aos usuários sobre os fluxos assistenciais, direitos e deveres no SUS, funcionamento das unidades, orientações gerais sobre saúde e demais demandas apresentadas, garantindo acesso facilitado e comunicação clara com a população.

A proposta técnica deverá demonstrar como a Proponente irá implementar e operacionalizar a pesquisa de satisfação de forma contínua, explicando a metodologia adequada, amostragem representativa e instrumentos padronizados, garantindo a confidencialidade das informações coletadas e o retorno qualificado aos gestores e equipes multiprofissionais. Os resultados deverão ser sistematicamente analisados e transformados em subsídios para a tomada de decisão gerencial, definição de planos de ação e implementação de melhorias, em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

21. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é uma unidade técnico-administrativa estratégica prevista na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Trata-se de uma estrutura vinculada diretamente à Direção-Geral do hospital, configurada como órgão colegiado, com funções formalmente estabelecidas e amplamente disseminadas em toda a instituição. Seu papel consiste em organizar e regular o acesso aos leitos hospitalares e aos demais serviços assistenciais, promovendo o uso racional dos recursos disponíveis e garantindo a continuidade do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entre suas atribuições está a comunicação direta com as Centrais de Regulação, a definição do perfil assistencial e de complexidade da unidade no âmbito do SUS, bem como a disponibilização de consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos de internação conforme critérios técnicos e

protocolos previamente estabelecidos. Além disso, o NIR deve buscar vagas externas para internação e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico quando necessário, conforme pactuações realizadas com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O núcleo exerce papel essencial no acompanhamento do paciente desde sua entrada no hospital, passando pelo processo de internação, movimentações internas e externas, até a alta hospitalar. Também organiza o fluxo interno de usuários referenciados, informando os setores de destino sobre todos os dados necessários ao atendimento, além de monitorar indicadores assistenciais, como taxa de ocupação, fluxo de pacientes e casos de permanência prolongada. Seu funcionamento deve ocorrer ininterruptamente, 24 horas por dia e sete dias por semana, sendo obrigatória a emissão de notificações de disponibilidade de vagas em pelo menos dois turnos diários, em conformidade com as normas da Secretaria Municipal de Saúde. Ao NIR cabe ainda notificar a Secretaria Estadual de Saúde sobre a quantidade de leitos disponíveis para internação.

Para cumprir suas atribuições, o NIR deverá utilizar sistemas informatizados, implantar processos de trabalho claros e atuar conforme protocolos institucionais e municipais vigentes, assegurando a efetividade de sua função como núcleo regulador hospitalar. Sua equipe deve ser composta por profissionais técnicos assistenciais e administrativos em número adequado à demanda do hospital, garantindo a organização, segurança e integralidade do atendimento aos pacientes.

22. COMISSÕES TÉCNICAS

As Organizações Sociais deverão demonstrar em sua Proposta Técnica como se dará a implantação e o pleno funcionamento de todas as Comissões e Núcleos obrigatórios, dispostos em legislações e normas ministeriais, devendo conter Nome da Comissão; atividades; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano do Contrato; frequência de reuniões; sistema de controle; atas de reuniões, etc., conforme abaixo:

- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- Comissão de Verificação de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética em Enfermagem;
- Comissão de Farmácia;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Comitê de investigação do óbito materno e infantil;
- Comissão Interna de Qualidade;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;

- Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Núcleo de Segurança do Paciente.
- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho;

Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) deverá prestar todas as informações e alimentar os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, dentre os quais o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);

23. DOS SERVIÇOS DE APOIO

a) SISTEMA DE GESTÃO

A Organização Social Proponente deverá implantar e manter um sistema de gestão hospitalar completo, incluindo o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), que deverá possuir capacidade para gerar informações em arquivos com estrutura de dados (layout) compatível com os sistemas oficiais do DATASUS, possibilitando a importação e consolidação dos dados no âmbito municipal. Além disso, o sistema deverá permitir a emissão de relatórios gerenciais que possibilitem o acompanhamento dos indicadores estabelecidos pelo DATASUS, bem como dos demais indicadores definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

É responsabilidade da Organização Social assegurar que todos os procedimentos realizados, incluindo consultas, exames, internações e demais atendimentos ambulatoriais e hospitalares, sejam informados mensalmente ao DATASUS, seguindo as orientações da Secretaria Municipal de Saúde e da Unidade de Avaliação e Controle (UAC), além de prestar todas as informações necessárias para alimentação dos sistemas oficiais. O sistema de gestão implantado deverá possibilitar a alimentação dos seguintes sistemas de informação em saúde, sem prejuízo de outros que venham a ser criados ou demandados no âmbito do SUS:

1. Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS
2. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS
3. Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES
4. Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN
5. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC
6. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
7. Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial – CIHA (Para o AME).

A Proponente deverá apresentar em sua Proposta Técnica a descrição do sistema de gestão que pretende implantar, incluindo suas funcionalidades, capacidade de integração com o E-SUS e demais sistemas SUS, processos de implantação,

treinamento das equipes e metodologia de atualização e segurança das informações, de forma a garantir a rastreabilidade, qualidade e fidedignidade dos dados gerados pela unidade.

b) SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA

A Organização Social Proponente deverá garantir a locação, instalação, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de informática necessários ao pleno funcionamento do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, assegurando que todos os setores disponham de infraestrutura tecnológica adequada para execução de suas atividades administrativas, assistenciais, logísticas e de apoio.

Os equipamentos locados deverão incluir, no mínimo, computadores, monitores, impressoras, scanners e demais periféricos, de acordo com as especificações técnicas e quantitativos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, mantendo capacidade de processamento, armazenamento e conectividade compatíveis com os sistemas de gestão, prontuário eletrônico do paciente (PEP) e demais sistemas utilizados na unidade.

A locação deverá contemplar o fornecimento contínuo de todos os insumos necessários ao uso dos equipamentos, incluindo cartuchos de tinta, toners, cilindros, garantindo reposição imediata em caso de necessidade para não comprometer as atividades da unidade.

c) SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

A Organização Social deverá garantir a locação, instalação, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares necessários ao pleno funcionamento do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO

DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, considerando o perfil assistencial, a complexidade dos serviços ofertados e a estrutura física disponível em cada unidade, de forma a assegurar a qualidade e a continuidade do atendimento aos usuários.

Os serviços de locação deverão contemplar equipamentos compatíveis com as demandas assistenciais e tecnológicas das especialidades e complexidade dos serviços, garantindo a disponibilidade, funcionalidade e segurança dos equipamentos utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados.

A Proponente deverá considerar, em sua Proposta Técnica e Financeira, os equipamentos atualmente existentes nas unidades, conforme relação patrimonial disponibilizada no Anexo X, e apresentar planejamento para complementação do parque tecnológico por meio de locação, de forma a suprir eventuais lacunas e

assegurar o adequado suporte assistencial.

d) SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES (ENGENHARIA CLÍNICA)

A Proponente deverá garantir a execução integral dos serviços de manutenção preventiva, corretiva e calibração dos equipamentos médico-hospitalares do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE

ESPECIALIDADES — AME/SALTO, assegurando pleno funcionamento, segurança e conformidade técnica, em conformidade com as normas vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Ministério da Saúde e das demais instâncias regulatórias.

Os serviços de Engenharia Clínica deverão incluir, no mínimo, o inventário completo dos equipamentos médico-hospitalares existentes nas unidades, o planejamento e execução de manutenções preventivas conforme cronograma anual, a realização de manutenções corretivas com tempo de resposta adequado à criticidade do equipamento, a calibração periódica dos equipamentos que requeiram aferição e ajustes técnicos, bem como a gestão dos contratos de manutenção terceirizados quando aplicável.

A equipe de Engenharia Clínica composta por profissionais habilitados, com formação compatível e registro nos respectivos conselhos de classe, garantindo a realização de inspeções técnicas, testes de segurança elétrica, atualização de software e hardware quando necessário, orientação técnica às equipes assistenciais sobre uso seguro dos equipamentos e apoio às comissões técnicas da unidade, como a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e a Comissão de Terapia Nutricional, quando pertinente.

É de responsabilidade da Organização Social assegurar rastreabilidade completa dos serviços de manutenção, com registro de todos os atendimentos realizados, peças substituídas, datas de execução, resultados de calibração e laudos técnicos, mantendo arquivos físicos ou digitais organizados e disponíveis para inspeções dos órgãos fiscalizadores e auditorias do município.

A Proposta Técnica deverá apresentar a descrição do serviço de Engenharia Clínica adotado, especificando composição da equipe técnica, metodologias de manutenção preventiva e corretiva, sistemas informatizados de controle de equipamentos e manutenções, periodicidade dos serviços, protocolos de segurança, tempo de resposta para atendimento de ocorrências e indicadores de desempenho utilizados para monitoramento da área.

e) SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR

A Organização Social Proponente deverá garantir a execução integral dos serviços de limpeza e higienização hospitalar em todas as áreas físicas do HOSPITAL E

MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES —

AME/SALTO, incluindo ambientes assistenciais, administrativos, de apoio diagnóstico e terapêutico, áreas externas e de circulação, em conformidade com a legislação sanitária vigente, especialmente as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais dispositivos aplicáveis. Os serviços deverão contemplar a higienização concorrente e terminal de todas as áreas, utilizando técnicas adequadas de limpeza, desinfecção e descontaminação, de acordo com a classificação de risco dos ambientes, garantindo a remoção de sujidades, redução da carga microbiana e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. A Organização Social deverá apresentar fluxos operacionais padronizados para, contendo a definição clara dos procedimentos, periodicidade, materiais e equipamentos utilizados, diluições corretas dos produtos saneantes, tempo de contato necessário, método de aplicação e formas de monitoramento dos resultados.

A execução dos serviços deverá ser baseada em protocolos validados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) a ser implantada na unidade. É obrigatória a utilização de equipamentos, acessórios e produtos químicos regularizados junto à ANVISA, devidamente registrados e indicados para uso hospitalar, obedecendo às orientações dos fabricantes e às Boas Práticas de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde, além de garantir o abastecimento contínuo de todos os materiais de consumo necessários à execução dos serviços.

Na Proposta Técnica, a Proponente deverá descrever a metodologia de trabalho adotada, os fluxos operacionais padronizados de limpeza concorrente e terminal, a composição da equipe de limpeza e sua escala de trabalho, os protocolos pertinentes a cada unidade, além do plano de gerenciamento de riscos ocupacionais associados às atividades de limpeza e higienização hospitalar, de forma a assegurar qualidade, segurança e conformidade com a legislação vigente.

f) SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

A Organização Social deverá fornecer alimentação adequada, segura e de qualidade aos funcionários, pacientes internados, aos acompanhantes autorizados conforme legislação vigente e aos profissionais contratados para atuação no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO. Também será responsabilidade da Organização Social garantir a oferta de todas as modalidades de dietas hospitalares conforme prescrição médica e orientação nutricional.

g) SERVIÇO DE LAVANDERIA E ROUPARIA HOSPITALAR

A Proponente deverá garantir a gestão completa do serviço de roupa e

lavanderia hospitalar, assegurando o fornecimento, processamento, higienização, conservação, distribuição e controle de todas as roupas utilizadas no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE

ESPECIALIDADES — AME/SALTO, de forma a atender às normas sanitárias vigentes e às necessidades operacionais das unidades.

A Proposta Técnica deverá apresentar a descrição do fluxo e execução dos serviços de roupa e lavanderia hospitalar, especificando todas as etapas do processo.

h) GESTÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

A Proponente será responsável pela gestão integral dos resíduos sólidos de saúde gerados no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, garantindo que todas as etapas, desde a segregação até a disposição final, sejam realizadas em conformidade com a legislação vigente, incluindo a RDC nº 222/2018 da Anvisa, a Resolução CONAMA nº 358/2005, a Lei Federal nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e demais normas aplicáveis.

A Organização Social CONTRATADA deverá elaborar e apresentar uma proposta de PGRSS para o HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, considerando as particularidades dos serviços ofertados, dos fluxos assistenciais, das áreas administrativas e de apoio, bem como as especificidades da estrutura física de cada unidade, garantindo que o plano reflita a realidade operacional e atenda plenamente aos requisitos técnicos, sanitários e ambientais vigentes.

A Proponente deverá garantir a correta segregação dos resíduos nos pontos de geração, o armazenamento temporário, o transporte interno seguro dos resíduos e adotando medidas de prevenção individual e coletiva.

Na Proposta Técnica, a Proponente deverá apresentar a descrição do modelo de gestão de resíduos sólidos de saúde que será adotado, assegurando qualidade, segurança, sustentabilidade ambiental e total conformidade com a legislação vigente.

i) LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA E CONTROLE DE PRAGAS

A Organização Social será responsável pela execução integral dos serviços de limpeza e desinfecção de caixas d'água, reservatórios e demais sistemas de armazenamento de água potável do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, bem como pelos serviços de dedetização, desinsetização, desratização e controle integrado de pragas urbanas em todas as áreas físicas das unidades, garantindo plena conformidade com a legislação sanitária vigente e os padrões técnicos de segurança ambiental e ocupacional.

Os serviços de limpeza de caixas d'água deverão ser realizados por empresa especializada, devidamente registrada nos órgãos competentes e com profissionais capacitados.

j) MANUTENÇÃO PREDIAL

Será responsabilidade da Proponente a gestão integral dos serviços de manutenção predial no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, garantindo a conservação, segurança, funcionalidade e plena operação de toda a estrutura física, instalações, sistemas prediais e equipamentos vinculados ao funcionamento das unidades, de forma a assegurar condições adequadas de conforto, bem-estar, segurança e assistência aos pacientes, acompanhantes e profissionais.

A Organização Social deverá garantir a execução dos serviços com fornecimento integral de mão de obra qualificada, ferramentas, equipamentos, materiais de reposição, assegurando agilidade no atendimento das ocorrências, prevenção de falhas e rápida resolução de problemas que possam interferir no funcionamento assistencial ou administrativo.

A Organização Social deverá apresentar um Plano de Manutenção Predial a ser adotado, incluindo cronograma anual de manutenção preventiva, metodologia de manutenção corretiva e preditiva, de forma a garantir a continuidade dos serviços de saúde e a segurança de todos os usuários das unidades.

k) MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO

A Organização Social será responsável pela execução de todos os serviços de manutenção preventiva e corretiva dos sistemas de ar-condicionado instalados nas dependências do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, abrangendo todos os equipamentos existentes ou que venham a ser incorporados durante a vigência contratual. Caberá à CONTRATADA garantir o pleno funcionamento dos sistemas de climatização, realizando todas as ações necessárias para a conservação, eficiência e segurança operacional dos equipamentos. Todos os serviços deverão ser executados por profissionais qualificados, observando as normas técnicas vigentes, regulamentações sanitárias aplicáveis e recomendações dos fabricantes, com emissão de relatórios técnicos a cada intervenção. Todas as ações deverão ser realizadas de forma a garantir ambientes climatizados em conformidade com os padrões de qualidade do ar interior e requisitos de controle de infecções, assegurando o atendimento ininterrupto dos serviços de saúde prestados pelo Hospital e pelo AME.

l) MANUTENÇÃO DE GERADOR

A Organização Social Proponente será responsável pela execução de todos os serviços de manutenção preventiva e corretiva dos grupos geradores instalados nas dependências do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO

MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, abrangendo todos os equipamentos atualmente existentes ou que venham a ser incorporados durante a vigência contratual. Caberá à CONTRATADA garantir o pleno funcionamento dos geradores, assegurando sua capacidade de operação imediata em casos de falta ou oscilações no fornecimento de energia elétrica, de modo a manter a continuidade das atividades assistenciais, administrativas e de apoio. A manutenção preventiva deverá obedecer a um cronograma periódico compatível com as especificações de cada equipamento e as necessidades de operação do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, para que permaneçam disponíveis e aptos para funcionamento pleno e imediato sempre que requisitados.

m) LOCAÇÃO DE VEÍCULOS

A Organização Social Proponente será responsável pela disponibilização de veículos por meio de locação, para atendimento das necessidades operacionais do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO

DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, incluindo transporte de profissionais, insumos, documentos, exames, materiais administrativos e demais demandas inerentes ao funcionamento das unidades. Os veículos disponibilizados deverão estar devidamente abastecidos, em perfeitas condições de uso, com manutenção preventiva e corretiva realizadas regularmente.

Os motoristas, quando fornecidos pela CONTRATADA, deverão possuir habilitação compatível, curso específico quando aplicável e experiência comprovada para condução segura, sendo também sua responsabilidade o cumprimento integral das normas de trânsito, segurança viária e regulamentações vigentes.

n) SERVIÇO DE REMOÇÃO – LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA

A Organização Social Proponente será responsável pela disponibilização de ambulâncias por meio de locação, incluindo viaturas de Suporte Avançado de Vida (SAV) e Suporte Básico de Vida (SBV), destinadas ao transporte e remoção de pacientes do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO

DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, conforme necessidade assistencial e regulatória. As ambulâncias deverão atender integralmente às normas vigentes estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e demais legislações aplicáveis.

Caberá à CONTRATADA assegurar a manutenção preventiva e corretiva completa das viaturas. Quando o serviço incluir condutor e equipe de saúde, os profissionais disponibilizados deverão possuir habilitação, formação técnica e registros profissionais exigidos para o exercício de suas funções, garantindo atendimento qualificado, ágil e seguro durante os transportes.

o) ENERGIA ELÉTRICA, ÁGUA, TELEFONIA E INTERNET

O fornecimento e o custeio de energia elétrica e do abastecimento de água utilizados no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME/SALTO serão de responsabilidade da Contratada, que providenciará seu pagamento diretamente junto às concessionárias.

A Organização Social deverá garantir, de forma contínua, o serviço de telefonia fixa e de Internet em todas as dependências das unidades, assegurando qualidade, estabilidade de sinal e disponibilidade de linhas conforme as necessidades operacionais, permitindo comunicação interna e externa adequada ao suporte assistencial, administrativo e logístico. Qualquer interrupção ou falha nestes serviços deverá ser solucionada de forma imediata, de modo a evitar prejuízos ao atendimento e às operações dos equipamentos de saúde.

p) SERVIÇO DE CONTROLE DE ACESSO – PORTARIA

A Organização Social Proponente será responsável pela execução dos serviços de controle de acesso nas dependências do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, com a finalidade de organizar e supervisionar a entrada e saída de pessoas, incluindo pacientes, acompanhantes, visitantes, profissionais, fornecedores e demais usuários. Caberá à CONTRATADA disponibilizar profissionais qualificados para exercer as funções de portaria, realizando a recepção, identificação, registro de entrada e saída, orientação sobre fluxos e encaminhamento dos usuários aos setores competentes, garantindo o ordenamento dos acessos e a organização dos ambientes. Além disso, será de responsabilidade da Organização Social a implementação dos procedimentos operacionais necessários ao controle de acesso, promovendo a segurança organizacional e ao acolhimento adequado aos usuários.

q) SERVIÇO DE CÂMERA E VIDEOMONITORAMENTO

Compete à Proponente providenciar a implantação, operação e manutenção do sistema de câmeras e videomonitoramento nas dependências do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, visando à supervisão permanente das áreas comuns, acessos e demais pontos estratégicos, de modo a fortalecer a segurança organizacional, o controle de ocorrências e a preservação do patrimônio público sob sua gestão. Deverá ser disponibilizado equipamentos compatíveis com as necessidades das unidades, incluindo câmeras, servidores, softwares de gerenciamento, infraestrutura de rede e todos os componentes indispensáveis para o pleno funcionamento do sistema. Todo o serviço de videomonitoramento deverá estar alinhado aos protocolos institucionais, normas de segurança patrimonial e requisitos regulatórios aplicáveis, assegurando suporte

eficaz às atividades administrativas, assistenciais e operacionais das unidades.

r) SERVIÇO DE VIGILÂNCIA PATRIMONIAL

É de responsabilidade da Organização Social Proponente garantir a execução dos serviços de vigilância patrimonial no HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, com o objetivo de proteger as pessoas, instalações físicas, equipamentos e demais bens públicos sob sua gestão. O serviço deverá contemplar a disponibilização de profissionais devidamente habilitados e treinados para atuar na prevenção de ocorrências que possam comprometer a segurança das unidades. Os vigilantes deverão atuar em conformidade com a legislação vigente, possuir formação específica na área, portar os documentos obrigatórios e apresentar postura compatível com as normas de segurança e conduta profissional, incluindo uso de uniformes padronizados, equipamentos de comunicação e outros itens necessários ao desempenho seguro de suas funções.

s) PONTO BIOMÉTRICO

A Proponente deverá assegurar a implementação, operação e manutenção do sistema de ponto biométrico nas dependências das Unidades, visando ao controle preciso da frequência e jornada de trabalho de todos os profissionais lotados nas unidades. O sistema deverá contar com equipamentos e softwares adequados, garantindo a identificação biométrica confiável, o registro seguro dos horários de entrada, saída e intervalos, além da geração de relatórios gerenciais que subsidiem a administração de pessoal, a gestão de escalas e o cumprimento da legislação trabalhista vigente.

O serviço deverá estar em conformidade com as normas de proteção de dados pessoais, legislações trabalhistas aplicáveis e protocolos internos definidos pela CONTRATANTE, garantindo a confiabilidade, a rastreabilidade e a eficiência do controle de frequência.

t) SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO (S.V.O.)

O Serviço de Verificação de Óbito (SVO) é o responsável por determinar a causa do óbito, nos casos de morte natural, sem suspeita de violência, com ou sem assistência médica, sem esclarecimento diagnóstico e, principalmente aqueles por efeito de investigação epidemiológica.

O seu objetivo é constatar o esclarecimento da causa da morte para aperfeiçoar a qualidade da informação sobre mortalidade, colaborando assim no aprimoramento da construção e implantação de políticas públicas de saúde.

Considerando que no município existe a necessidade eventual desse serviço, será obrigação da CONTRATADA manter contrato/convênio/parceria com Instituição que realize este serviço, respeitando-se o disposto na Resolução SS nº 229 de 27 de setembro de 2024.

24. FORNECIMENTO DE MATERIAIS E INSUMOS

A Organização Social será responsável pelo fornecimento integral de todos os materiais e insumos necessários ao pleno funcionamento das unidades, assegurando disponibilidade contínua, qualidade, segurança e conformidade com as normas técnicas vigentes, de forma a garantir a execução adequada das atividades assistenciais, administrativas, logísticas e de apoio.

I. MEDICAMENTOS, MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES, ODONTOLÓGICOS E ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)

A Organização Social será responsável pela aquisição, armazenamento, controle e dispensação de todos os medicamentos, materiais médico-hospitalares, odontológicos e órteses, próteses e materiais especiais (OPME) necessários ao pleno funcionamento do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, garantindo a integralidade e continuidade do cuidado aos pacientes. A Proponente deverá apresentar em sua Proposta Técnica o Manual de Compras e Contratações, demonstrando os processos detalhados para aquisição desses produtos.

II. MATERIAIS DE ESCRITÓRIO, PAPELARIA E IMPRESSOS

Compete à CONTRATADA assegurar que todos os setores das Unidades disponham dos insumos indispensáveis ao desenvolvimento de suas atividades, em quantidade e qualidade adequadas, de forma a não comprometer a continuidade dos serviços.

Deverá ser garantido também o fornecimento de impressos institucionais padronizados, conforme as necessidades operacionais e as diretrizes estabelecidas em comum acordo com Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a padronização documental e o adequado registro das informações assistenciais, administrativas e gerenciais.

III. MATERIAIS DE MANUTENÇÃO PREDIAL

A Proponente será responsável pelo fornecimento de todos os materiais de manutenção necessários para garantir o adequado funcionamento, conservação e segurança das instalações físicas, equipamentos e sistemas das Unidades. Compete à CONTRATADA assegurar o abastecimento regular desses materiais, em quantidade e qualidade compatíveis com as necessidades das unidades, de forma a não comprometer a continuidade dos serviços.

Os materiais de manutenção deverão atender aos requisitos técnicos exigidos para cada tipo de serviço, possibilitando a execução de manutenções preventivas, corretivas e preditivas de forma segura, eficiente e em conformidade com as normas vigentes, assegurando a preservação do patrimônio público e a segurança de usuários, profissionais e visitantes.

IV. UNIFORMES E IDENTIFICAÇÃO (CRACHÁ)

A Organização Social será responsável pelo fornecimento de uniformes adequados

para todos os profissionais que atuarem no HOSPITAL e AME/SALTO, em conformidade com as normas vigentes de segurança, higiene e apresentação profissional. Os uniformes deverão ser compatíveis com as atividades desempenhadas por cada categoria profissional, garantindo conforto, segurança, padronização visual e identificação das equipes.

Os crachás de identificação deverão conter, de forma legível, no mínimo, o nome completo e função do profissional, possibilitando sua imediata identificação por usuários, acompanhantes, visitantes e demais colaboradores.

Compete à Organização Social incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia “Secretaria Municipal de Saúde de Salto”, em local visível, ou conforme deliberado junto a CONTRATANTE, promovendo a adequada identificação institucional dos serviços.

V. MATERIAIS DE HIGIENE, LIMPEZA, DESCARTÁVEIS E CONGÊNERES

A Organização Social Proponente deverá garantir o fornecimento contínuo de materiais de higiene, limpeza, descartáveis e congêneres necessários para o adequado funcionamento das Unidades. Compete à CONTRATADA assegurar que todos os ambientes das unidades, incluindo áreas assistenciais, administrativas e de apoio, disponham dos insumos indispensáveis para a manutenção dos serviços de forma a atender aos requisitos sanitários e às normas vigentes aplicáveis aos serviços de saúde.

VI. INSUMOS DE INFORMÁTICA E MATERIAIS CORRELATOS

Será responsabilidade da Organização Social o fornecimento de todos os insumos de informática e materiais correlatos necessários ao pleno funcionamento administrativo, assistencial e operacional do HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO. Compete à

CONTRATADA garantir o abastecimento regular desses insumos, de forma a atender integralmente às demandas das unidades, sem prejuízo à continuidade dos serviços.

VII. GASES MEDICINAIS

A Organização Social deverá garantir a gestão, operação e manutenção integral da rede de gases medicinais das unidades de saúde, incluindo o HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES — AME/SALTO, assegurando o fornecimento contínuo, seguro e eficiente de oxigênio medicinal e demais gases utilizados, seja por meio de rede canalizada ou em cilindros, de acordo com as especificidades de cada setor.

Os serviços deverão contemplar o fornecimento de gases medicinais, incluindo oxigênio, ar comprimido, vácuo e outros gases eventualmente utilizados nas práticas assistenciais, além do fornecimento e manutenção de reguladores, fluxômetros, cilindros, pontos de uso e acessórios necessários para pleno funcionamento dos equipamentos de suporte à vida conectados à rede.

A Organização Social deverá garantir a execução de manutenção preventiva e corretiva de toda a rede de gases medicinais, abrangendo centrais de abastecimento, tubulações, pontos de consumo, equipamentos de controle e segurança, de forma a manter o funcionamento regular, seguro, eficiente e econômico do sistema, prevenindo riscos assistenciais decorrentes de falhas ou interrupções no fornecimento.

25. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A execução do objeto do contrato será acompanhada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde a ser nomeada oportunamente, de acordo com as formalidades pertinentes.

Para avaliação da execução do objeto, a entidade deverá apresentar mensalmente relatório de execução da produção assistencial e de execução financeira/orçamentária, separadas pelos centros de custos HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME/SALTO conforme normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. No referido relatório deverão constar as informações necessárias para acompanhamento contratual e não exime a CONTRATADA quanto ao fornecimento de outros dados, informações e indicadores de modo a contribuir com a avaliação do contrato.

Restituir o valor recebido atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido de juros legais, na forma aplicável aos débitos para com a Fazenda Pública Municipal quando:

- a) não for executado o objeto deste Contrato de Gestão;
- b) não for apresentada, no prazo estipulado, a respectiva prestação de contas parcial ou final;
- c) os recursos forem utilizados em finalidade diversa do estabelecido neste Contrato de Gestão.

Assegurar a integridade, a conservação e manutenção dos bens de propriedade do município ou a esse cedidos (Ambulatório Médico de Especialidades - AME - SALTO), mantidos sob a guarda da CONTRATADA, podendo responder por danos em relação ao extravio (e a substituição dos mesmos, sem prévia autorização).

Zelar pelo patrimônio público geral cedido pelo Município, dentro de suas condições atuais, excluída a responsabilidade da CONTRATADA em caso de força maior, bem como pelo desgaste natural decorrente do uso normal e da obsolescência, responsabilizando-se pela sua manutenção preventiva e corretiva.

Os bens móveis cujo desgaste natural ou a serem descartados devido obsolescência deverão ter a anotação da baixa de patrimônio com registro fotográfico, cuja relação deve ser encaminhada mensalmente à Secretaria

Municipal de Saúde. Tais bens para comporem o patrimônio público deverão ter seu fim/destino conforme legislação vigente.

Permitir o acompanhamento e fiscalização do Contrato de Gestão de forma permanente pelo gestor municipal do SUS ou por pessoas por ele designadas; da execução das metas e aplicação dos recursos públicos recebidos; bem como fazer vistorias para o correto cumprimento dos termos do Contrato de Gestão, disponibilizando sala exclusiva para tal dentro do Hospital Municipal, bem como para as atividades dos membros da

Comissão Monitoramento e Avaliação, garantindo pleno, permanente e irrestrito acesso físico e documental, de todos os elementos envolvendo a executoriedade contratual.

Os atendimentos no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e no AME Salto são destinados exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, sendo vedado atendimentos particulares, de convênios, de planos securitários, de planos de desconto e assemelhados.

Atender os usuários SUS, com dignidade e respeito, zelando pela qualidade dos serviços prestados.

Garantir aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, acesso gratuito às e serviços de saúde contemplados pelo objeto do presente Contrato de Gestão, vedada a cobrança, pela CONTRATADA de qualquer valor ao paciente, acompanhante ou responsável.

Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato de Gestão.

Prestar esclarecimentos e/ou assistência técnica de forma a sanar quaisquer falhas na compilação/transmissão das informações da CONTRATADA à Secretaria Municipal de Saúde e que impeçam ou que de qualquer forma dificulte a migração e o envio dos dados ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

Auxiliar a CONTRATANTE no fornecimento de dados e elaboração de projetos destinados a busca de novos recursos para o Hospital Municipal, junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

Cuidar e garantir a confidencialidade de dados e informações dos usuários, salvo nos casos previstos em lei, mantendo os arquivos dos atendimentos guardados e organizados no prazo previsto na legislação vigente;

Ao final do contrato o CONTRATADO deverá entregar ao município os dados e informações dos usuários, juntamente com uma cópia em mídia digital de forma

organizada e com arquivo que permita a busca e localização do prontuário e dos atendimentos realizados em sistema informatizado;

Ao final do contrato o CONTRATADO deverá entregar ao município uma cópia do banco de dados que deverá conter no mínimo as informações gerenciais, assistenciais, produção e financeira de forma a permitir a migração das informações na transição entre gestores.

Ao final do contrato o CONTRATADO deverá ser apresentado também a DRE (Demonstração do Resultado do Exercício).

Repassar ao Município eventuais valores que lhe sejam transferidos, por conta de atendimentos executados anteriormente ao exercício da vigência do presente Contrato de Gestão.

Manter junto ao Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto, Serviço de Atendimento ao Usuário/Ouvidoria, devendo encaminhar ao município relatório diário de suas atividades com informações quanto ao tipo de manifestação (reclamação, sugestão, dúvida, elogio, etc.), a resposta/solução dada às essas demandas registradas, e mensalmente o consolidado na prestação de contas.

Atender, no que lhe seja pertinente, às instruções emanadas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e as legislações federal, estadual e municipal. O relatório de execução deverá ser acompanhado das certidões de regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas (certidões negativas de débitos).

Ao Contratante compete disponibilizar a estrutura física e os recursos financeiros, conforme Edital, para a organização, administração e gerenciamento do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat (a) e AME Salto (b).

Compete a Contratante prestar esclarecimentos e informações à Contratada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração do futuro Contrato de Gestão.

Compete a Contratante repassar os recursos financeiros à Contratada, conforme previsto em Edital, para a fiel execução do objeto.

26. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

26.1. Atender e submeter-se às regras e normativas do Ministério da Saúde/SUS e Secretaria Estadual da Saúde vigentes quanto às normativas e realizar a alimentação de Sistemas de Informações, notificações (inclusive as compulsórias), de faturamento SUS, das datas de abertura da agenda, especial ao

AME Salto, bem como seus subsistemas de coleta e de apoio de dados, respeitando os prazos definidos e as orientações da Secretaria Municipal de Saúde, bem como às que vierem a ser publicadas; caso as novas exigências requeiram aporte financeiro não previsto neste Contrato de Gestão, a questão será avaliada pelas partes e caso necessário, tal questão será contemplada por meio de Termo de Aditamento para atendimento às novas exigências legais;

26.2. À CONTRATADA deverá implantar um sistema informatizado e integrado de gestão hospitalar no mínimo em âmbito administrativo, assistencial e financeiro;

26.2.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar acesso a todos os sistemas e banco de dados utilizados, podendo ser requisitados a qualquer tempo, e ainda permitir e viabilizar a migração do banco de dados em caso de substituição de sistema ou plataforma pela Secretaria Municipal de Saúde ou ainda por ocasião da troca do gestor do hospital municipal;

26.2.2. À Secretaria de Saúde poderá a seu critério implantar sistema de gestão (software) próprio do município a ser operacionalizado pela CONTRATADA;

26.2.3. A CONTRATADA disponibilizará sempre que solicitado relatório com informações consolidadas da duração do tempo de atendimentos assistenciais (da recepção do paciente, passando pela triagem, consulta médica, medicação, exames, até alta do paciente).

26.3. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SINVSUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

26.3.1. A CONTRATADA deve apurar e digitar o faturamento de todas as operações e prestações de serviços, materiais e medicamentos documentados na assistência ao paciente ambulatorial e internado que gerem fatura ambulatorial/hospitalar, e consequentemente indicadores, possibilitando informações sobre a produção, qualidade, custos e receitas. Às receitas oriundas desses faturamentos são de exclusividade do município;

26.3.2. O Hospital deverá apresentar no mínimo 95% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS — na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

26.3.3. Os procedimentos realizados que não possuam habilitação ou estejam em fase de habilitação deverá ser apresentada para observação da série histórica.

26.3.4. Todos os procedimentos devem ser avaliados e autorizados pelo médico auditor (servidor municipal).

26.3.5. No total de atendimentos de urgência e emergência somente devem ser contabilizadas as fichas de atendimento ambulatorial, devidamente preenchidas, excluindo-se as que não forem assinadas, ou nos casos em que o paciente não respondeu ao chamado, ou evadiu-se do Hospital levando consigo a ficha, ou nos

retornos com prazo inferior a 24h para verificação de exames; para os atendimentos de urgência e emergência serão considerados os procedimentos 030106002-10 - Atendimento de urgência com observação até 24h na atenção especializada; 030106006-1 - Atendimento de urgência em atenção especializada e 0301060100-0 - Atendimento ortopédico com imobilização provisória.

26.3.6. As consultas de profissional de nível superior na atenção especializada, exceto médico (código 030101004-8) referem-se à triagem e classificação de risco no Pronto Socorro (para Adultos inclusive Gestante e Infantil, excluindo-se apenas a entrada da emergência), e serão realizadas para todos os pacientes que buscarem o serviço do Pronto Socorro, 24 horas por dia, de segunda a segunda-feira sem interrupção, constando deste Plano para efeito de acompanhamento; devendo ser incluídas como um dos procedimentos informados na Ficha de Atendimento Ambulatorial - FAA do paciente.

26.4. Manter equipe médica de assistência horizontal, em período integral e de acordo com as tabelas de dimensionamento, garantindo o cuidado de todos os pacientes. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até às 10h00 (manhã);

26.5. Adotar identificação especial (crachá) para todos os seus empregados, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

26.6. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes: os logotipos do SUS, do Hospital, a terminologia "Salto/SP" e o logo da entidade gestora;

26.7. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL, observando, contudo, às Resoluções do Conselho Federal de Medicina em vigor;

26.8. Executar, nos termos da legislação pertinente, o necessário para a consecução do objeto de que trata este Contrato de Gestão, observando sempre critérios de qualidade e custo;

26.9. Destinar os recursos financeiros que lhe forem repassados por objeto deste Contrato de Gestão, à gerência, investimento, custeio e administração do (a) HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e (b) AMBULATÓRIO MÉDICO DE

ESPECIALIDADES - AME/SALTO, para os fins previstos neste instrumento de Contrato de Gestão e atividades correlatas que advierem de termo aditivo, atentando para a preservação da natureza jurídica como de recurso público;

26.10. A CONTRATADA deverá publicar no Diário Oficial do Município e no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 100 (noventa) dias contado da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

26.11. Prestar cooperação para com o Município na prestação de contas dos valores provenientes de verba estadual e federal, bem como na organização de

informações para o cumprimento da Lei Complementar nº 10310/20010, do Decreto nº 100.540/2020 e a Portaria do Ministério da Fazenda nº 548/2010 e demais legislações posteriores, que determina a disponibilização, em meio eletrônico de informações relativas a este Contrato de Gestão (Portal da Transparência);

26.12. A cooperação da CONTRATADA é inclusive na prestação de informações e de documentos, sendo considerada falta grave a omissão ou apresentação parcial de informações ou de documentos;

26.13. Registrar em sua contabilidade analítica os atos e fatos administrativos de gestão de recursos alocados a este Contrato de Gestão;

26.14. Serão de inteira responsabilidade da entidade, o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ela prescrita que não estejam disponíveis na tabela SIGTAP-SUS;

26.15. Por se tratar de serviço público de saúde não é permitido cobrar direta ou indiretamente do paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestado;

26.16. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;

26.17. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

26.18. Estabelecer, implementar e disponibilizar à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC 02, sendo de sua responsabilidade a manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido;

26.18.1. Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.

26.19. A CONTRATADA após o início do contrato de gestão deverá em 30 dias apresentar inventário de todos os equipamentos, instalações e utensílios onde se identifique o estado de conservação e se está apto para a utilização;

26.19.1. Apresentar mensalmente relatório atualizado do inventário imobilizado, destacando as baixas de e aquisições, conforme o caso.

26.19.2. Devolver à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste

natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de Uso.

26.20. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, nome da mãe, data de nascimento, RG e endereço completo de sua residência, no do cartão SUS, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

26.20.1. Deverá ser fornecido sempre que solicitado pela Secretaria relatórios e mapas que indiquem o perfil dos usuários (pacientes), no que diz respeito ao sexo, idade, grupo de doenças, necessidades, bairros de Salto e cidades que residem.

26.21. Em relação aos direitos dos usuários, a entidade obriga-se a:

a) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes/usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica nas dependências do hospital;

c.1. Os estudos clínicos voltados para a pesquisa científica devem ser precedidos de prévia ciência e autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

e) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários nos termos da lei;

i) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

j) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos e portadores de deficiência, conforme legislação;

k) Garantir atendimento humanitário aos usuários;

l) Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria vinculada à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP;

m) Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

Nome do usuário. Nome do Hospital.

Localização do Hospital (endereço, município, estado). Motivo da internação (CID-10).

Data de admissão e data da alta.

Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.

Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.

O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.

Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

26.22. O receituário e a prescrição hospitalar deverá ser feito de forma eletrônica e gerado através de impressão mecânica;

26.22.1. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como do ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde;

26.23. Garantir o pleno acesso da Ouvidoria SUS aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade;

26.24. Realizar análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 05 (cinco) dias.

26.25. Realizar e apresentar mensalmente pesquisa de satisfação do usuário/acompanhante, de modo que se possa mensurar o entendimento dos usuários em relação aos serviços oferecidos pelo hospital municipal, de modo a que os atendimentos em todos os pontos de contato possam ser melhorados continuamente; os resultados aferidos devem ser enviados mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde junto com as prestações de contas;

26.26. Mensurar mensalmente Taxa de Absenteísmo dos colaboradores da Unidade Hospitalar de forma global por vínculo celetista;

26.27. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.) com funcionamento 24 horas por dia, de segunda a segunda-feira, de forma ininterrupta, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de Ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

26.28. A CONTRATADA garantirá que durante o horário de funcionamento do S.A.U. serão prestadas informações para a Secretaria de Saúde em tempo real e sempre que solicitadas;

26.29. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

26.30. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP;

26.31. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos constantes no Edital;

26.32. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários nos Pronto Atendimento e os definidos pelas diferentes listas de espera de internação e cirurgia eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com o Complexo Regulador Estadual e incluindo esse dado nos relatórios gerenciais do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO;

26.33. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR 24h/dia, se segunda a segunda-feira, de forma ininterrupta, que será a responsável pela efetiva regulação de pacientes recebidos ou encaminhados para outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central de Regulação Estadual - CROSS;

26.34. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e Comitês, mediante apresentação mensal de relatórios e resoluções adotadas :

- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- Comissão de Verificação de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética em Enfermagem;
- Comissão de Farmácia;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Comitê de investigação do óbito materno e infantil;
- Comissão Interna de Qualidade;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Núcleo de Segurança do Paciente.
- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho;

26.35. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

26.35.1. O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) deverá prestar todas as informações e alimentar os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, dentre os quais o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação sobre

Mortalidade (SIM) e Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);

26.36. Utilizar e manter os bens descritos na Planilha Descritiva de Bens e Valores do Hospital Municipal e AME Salto (Anexo X), para manutenção e pleno funcionamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora de Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO, assim como adquirir novos equipamentos, sempre com vistas à melhoria do atendimento dos serviços de saúde, utilizando-se, preferencialmente, dos recursos destinados ao Hospital Municipal e/ou gerados por força da aplicação de Contrato;

26.37. Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 151043;

26.38. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, a entidade deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15143:2011 e as demais resoluções;

26.39. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, a entidade deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções realizadas, garantindo a sua rastreabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico- hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade da entidade, acrescido de pelo menos de 02 (dois) anos;

26.40. Como parte do acompanhamento e supervisão dos equipamentos de saúde, a entidade deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas, como também, ao registro histórico destes para subsidiar o processo de controle por parte do CONTRATANTE. O acesso ao software não desobriga a entidade a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

26.41. A estrutura física e equipamentos do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto serão cedidos para uso pela CONTRATADA mediante Termo de Permissão de Uso;

26.42. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pela manutenção predial, equipamentos e materiais permanentes devendo contemplar a manutenção preventiva e corretiva, por meios próprios ou terceirizados;

26.43. Todos os bens móveis inventariados e relacionados circunstanciadamente serão parte integrante do Contrato de Gestão, mediante anexo próprio;

26.44. Em caso de desqualificação ou extinção da Organização Social (OS) na Área da Saúde CONTRATADA, ou ainda em qualquer hipótese de extinção do presente contrato, o patrimônio, inclusive, os bens eventualmente adquiridos, os

legados e as doações que lhe forem destinadas na vigência do Contrato de Gestão para utilização no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat serão integralmente transferidos a CONTRATANTE.

26.45. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento na referida Unidade, a entidade deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial 453/108, bem como a NBR ISO 17025;

26.46. A instituição se compromete a manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício, em até 15 dias após a assinatura do Convênio com no mínimo dois representantes do Hospital e um do Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto.

26.47. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/pactuados nos termos do Edital, sem prejuízo de outros que o gestor considere necessários para avaliação/monitoramento, nos prazos fixados devendo participar das reuniões de avaliação.

26.48. A CONTRATADA se compromete a providenciar as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação (inclusive de terceiros que atuem no hospital municipal), nos termos da lei, participando e colaborando para o preenchimento dos formulários de renovação.

26.49. Manter vigentes os contratos de manutenção dos equipamentos.

26.50. A CONTRATADA compromete-se adequar as instalações de armazenamento e distribuição de água potável da instituição, bem como manter a higienização das mesmas conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

26.51. A CONTRATADA compromete-se a adequar as instalações de armazenamento de Resíduos de Serviços de Saúde, de acordo com a norma sanitária vigente.

26.52. A CONTRATADA compromete-se a manter os contratos com terceiros devidamente atualizados, encaminhando mensalmente os aditivos (prazos, acréscimos, supressões) que se fizerem necessários.

27. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27.1. Ao CONTRATANTE compete disponibilizar a estrutura física e os recursos financeiros, conforme Edital, para a organização, administração e gerenciamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat (a) e AME Salto (b).

27.2. Compete ao CONTRATANTE repassar à CONTRATADA os recursos financeiros, conforme previsto no Edital, para o fiel cumprimento da execução deste Contrato.

27.3. Compete ao CONTRATANTE prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de

qualquer alteração no presente Contrato.

27.4. Compete ao CONTRATANTE o monitoramento, controle e avaliação periódicos do contrato, através da Comissão, a ser instituída em Portaria para este fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela CONTRATADA aos usuários do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat e AME Salto.

27.5. A avaliação do desempenho da CONTRATADA será realizada, conforme cronograma e serão verificados os cumprimentos das metas quantitativas e qualitativas.

27.6. O não cumprimento das metas será comunicado ao gestor municipal, o qual notificará a CONTRATADA para medidas de recuperação, correção ou ajuste dos repasses.

27.7. As avaliações das metas do AME Salto e do Hospital não se comunicam ou compensam, uma vez que cada serviço tem receitas e metas específicas, bem como prestações de contas distintas.

27.8. Compete ao CONTRATANTE analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico para execução do objeto contratual.

28. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

28.1. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

28.1.1. CENTRO DE CUSTO (B) AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SALTO

O repasse dos valores discriminados é de responsabilidade exclusiva do município de Salto, porém em relação ao repasse do centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto (b), os valores serão repassados para a CONTRATADA proporcionalmente ao cumprimento das metas nos termos do Anexo Técnico do Plano de Trabalho do Convênio nº 937/2025, em anexo, sendo os valores ainda passíveis de serem suprimidos ou acrescidos, mediante contingenciamento ou suplementação decorrentes de Resolução, Deliberação ou Decreto da Secretaria Estadual de Saúde.

O repasse a que se refere Centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto (b) será feito na sua integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas.

28.1.2. CENTRO DE CUSTO (A) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT

Para os (dois) primeiros meses os repasses do centro de custo: (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, serão feitos na integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas, sendo que a partir 3º mês da vigência do contrato de gestão, 90% (noventa por cento) do total desse repasse corresponderá a parcela fixa e os outros 10% (dez) por cento será correspondente a parcela variável, vinculada ao

atingimento de metas.

A CONTRATADA deverá manter as seguintes contas bancárias:

- d) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio e investimentos de pequeno porte do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat;
- e) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio do Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto;
- f) Conta para recebimento de recursos para composição do Fundo de Reserva;

Os repasses para custeio **do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto** seguirão o seguinte cronograma:

2. Custeio do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat:

2.1. Os recursos para pagamento de acordo com as dotações orçamentárias vigentes na quantia de R\$ 476.163.334,80 para o período de 05 (cinco) anos.

2.2. Os valores mensais a serem pagos à Contratada é de R\$ 7.936.055,58, sendo:

c) 1ª parcela no 10º dia do mês vigente, na proporção de 50% do valor mensal do centro de custo do Hospital

d) 2ª parcela no dia 20º dia do mês vigente, na proporção de 50% do valor mensal do centro de custo do Hospital

3. Custeio do Ambulatório de Especialidades Médicas - AME Salto.

3.1. Os recursos para pagamento de acordo com as dotações orçamentárias vigentes na quantia de R\$ 115.881.459,00 para o período de 05 (cinco) anos, respeitada a vigência do Convênio atualmente vinculado (nº 937/2025).

3.2. Os valores mensais a serem pagos à Contratada é de R\$ 1.931.357,65, sendo:

a) parcela única no 10º dia do mês vigente.

Os repasses na sua integralidade conforme discriminados acima estão sujeitos a cumprimento das metas e do estabelecido no presente termo de referência e seus anexos. As notas fiscais, inclusive o dos prestadores de serviços, deverão ser apresentadas, acompanhadas dos seguintes documentos:

- Relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, números da carteira de identidade (RG) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);
- Certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado;

- Certidão de Regularidade do FGTS (CRF);
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- Termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviço devidamente homologados;
- Guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes rescisões contratuais;
- Certidão de débitos previdenciários.

28.1.3. DO PISO DE ENFERMAGEM

O custeio previsto para o complemento do Piso Salarial dos profissionais de enfermagem, em conformidade com a Lei Federal nº 14.434/2022e Portaria GM/MS nº

1.135 de 16/08/2023, será repassado à Contratada mensalmente, sendo sua destinação exclusiva para pagamento da diferença salarial dos trabalhadores de enfermagem, que por ventura recebam salário inferior a tabela do piso nacional.

O recurso, oriundo de repasse da União, será repassado após a conferência de planilha a ser encaminhada pelo RH da Contratada, até o dia 05 do mês subsequente em vigência. Os repasses serão vinculados ao recebimento do mesmo, pelo município.

O repasse do complemento do piso salarial da enfermagem será destinado aos trabalhadores do centro de custo do Hospital e centro de custo AME, sem distinção, observada a tabela comparativa comprovando a diferença que cada profissional fazer jus ao seu recebimento.

O repasse irá perdurar enquanto houver diferença comprovada, salvo alterações na legislação vigente que tratam o tema.

29. CRITÉRIO DE MEDIÇÃO DA PARCELA VARIÁVEL.

a) A partir do 3º (terceiro) mês da prestação dos serviços, o montante correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal repassado e correspondente ao centro de custos, (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, estará vinculado ao atingimento de metas, sendo que a perda primária (falta de agendamento pela Rede Básica), ausência de pacientes (absenteísmo) e/ou outros motivos que justifiquem o não cumprimento deve ser registrado nos relatórios de execução da produção assistencial, cabendo à Comissão de Monitoramento e Avaliação e ao Gestor de Saúde municipal o aceite das justificativas para fins do repasse de valores em sua integralidade para fins de atribuição de pontuação.

b) A parcela variável da parcela mensal será paga juntamente com a parte fixa.

c) Em caso de atraso no pagamento, o índice a ser utilizado será o índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, para satisfação de mora.

d) Em caso de renovação contratual terá continuidade a aplicação do critério de apuração do cumprimento das metas para o cálculo do repasse da parcela variável, não se aplicando um novo período de carência conforme mencionada no subitem "a".

30. DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

30.1. Os recursos do contrato de gestão serão utilizados pela Contratada no custeio de verbas trabalhistas e rescisórias dos colaboradores, encargos, honorários médicos, serviços prestados por terceiros (pessoa física, jurídica, médico-assistenciais, manutenção de equipamentos, manutenção predial/pequenas reformas, vigilância patrimonial, limpeza e asseio predial), materiais médico-hospitalares e de expediente (suprimentos de informática, material de escritório e administrativo, material de limpeza, etc.), medicamentos, uniformes, rouparia, gêneros alimentícios inerentes ao objeto, água, energia elétrica, serviços de telefonia e internet, serviço de verificação de óbito (SVO), manutenção de manutenção de equipamentos e aquisição de bens a serem imobilizados, comunicação, pequenas reformas e manutenção da construção predial, e outras despesas operacionais que se fizerem necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat, **não implicando dessa forma a responsabilidade solidária ou subsidiária do CONTRATANTE em caso de inadimplência da CONTRATADA, em relação aos pagamentos adimplidos, os ônus incidentes sobre o objeto do contrato de gestão ou dos danos decorrentes de restrição à sua execução.**

30.2. Não serão consideradas despesas necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat as despesas operacionais como hospedagem, inclusive os consumos ocorridos (alimentação, bebidas, lavanderia, etc.), deslocamento de pessoas da sua residência até o Hospital (percurso reverso); despesas de deslocamento da equipe de apoio (combustível e alimentação) para reuniões externas devem ser compatíveis e proporcionais, respeitando-se os princípios da economicidade e da razoabilidade, devendo ter prévia anuência do gestor municipal.

30.3. Os recursos provenientes de repasses de verba estadual (AME Salto), para cumprimento do contrato de gestão, serão destinados ao CUSTEIO (consumo e serviços, incluindo todas as verbas trabalhistas e rescisórias dos empregados contratados sob o regime celetista), que deverão ser aplicado em consonância com o Convênio nº 937/2025 e seu Plano de Trabalho, e demais pactuações com a Secretaria Estadual de Saúde e DRS XVI – Sorocaba.

30.4. 2,5% do total do repasse financeiro mensal, será depositado pelo município em conta corrente aberta pela Contratada, para constituir o Fundo de Reserva, que será destinado ao pagamento de todas as verbas trabalhistas (salários, rescisões e encargos) dos colaboradores da CONTRATADA e do adimplemento das obrigações contratadas junto aos prestadores de serviços terceirizados, em caso de rescisão do presente instrumento.

30.4.1. Em caso de rescisão contratual, a CONTRATADA fica autorizada a utilizar, de imediato, os valores disponíveis no Fundo de Reserva, para quitação dos débitos mencionados no item anterior.

30.4.2. A CONTRATADA deverá complementar o Fundo de Reserva com os valores que se fizerem necessários segundo o seu cálculo para a quitação das

rescisões trabalhistas quando do término do contrato.

30.4.3. Deverá ser aberta uma conta bancária específica para a constituição do Fundo de Reserva, devendo os extratos bancários referentes a esta conta fazer parte da prestação de contas mensal.

30.4.4. A conta corrente aberta com a finalidade da composição do Fundo de Reserva somente poderá ser movimentada mediante prévia anuência do gestor municipal.

30.4.5. A composição do Fundo de Reserva será limitada a 1,5 vez (uma vez e meia) do valor do repasse mensal atualizado, devendo ser mantido a sua composição gradual em conformidade com o item 35.4, para se obter a composição total, ao final do período de vigência do contrato de gestão.

31. DOS INDICADORES, DA PONTUAÇÃO E DAS METAS PARA O CÁLCULO DA PARCELA VARIÁVEL.

As metas de pontuação se dividem em quatro grupos (Meta 1, Meta 2, Meta 3 e Meta 4) que quando obtido a pontuação máxima soma-se 20 (vinte) pontos conforme segue.

a) **META 1** - Esta meta tem como critério a quantidade total de consultas (Vide Anexo II) encaminhadas pela rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 1	
Quantidade de Procedimentos Mensais	Pontuação
541 a 630	5
379 a 540	4
253 a 378	3
127 a 252	2
126	1
< 126	0

b) **META 2** – Esta meta tem como critério a quantidade total de cirurgias (Vide Anexo II) encaminhadas pela rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 2	
Quantidade de Procedimentos Mensais	Pontuação
161 a 200	5
121 a 160	4
81 a 120	3
41 a 80	2

40	1
< 40	0

c) **META 3** – Esta meta tem como critério a quantidade de exames laboratoriais exclusivos e realizados para rede municipal de saúde e Hospital Municipal (Vide Anexo II) e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 3	
Quantidade de Procedimentos Mensais	Pontuação
56.001 a 70.000	5
42.001 a 56.000	4
28.001 a 42.000	3
14.001 a 28.000	2
14.000	1
< 14.000	0

d) **META 4:** Esta meta tem como critério a quantidade de Exames Diversos (Vide Anexo II) exclusivos, realizados para a rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 4	
Quantidade de Procedimentos Mensais	Pontuação
3721 a 4.648	5
2.791 a 3.720	4
1.861 a 2.790	3
931 a 1.860	2
930	1
< 930	0

Para cada 1 (um) ponto computado, dos 20 (vinte) pontos possíveis, será repassado 5% (cinco por cento) do total da parcela variável, sendo que a parcela variável por sua vez corresponde 10% (dez por cento) do total dos repasses provenientes dos centros de custos: (a) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT.

Qualquer meta atingida a maior ou de forma mais satisfatória do pré-estabelecido nos termos do presente termo de referência não conferirá a CONTRATADA nenhuma pontuação extra, repasse ou indenização além do estabelecido. As metas não atingidas por fatos e circunstâncias de responsabilidade exclusiva da

CONTRATADA poderão ser repactuadas podendo ser repassado o saldo financeiro remanescente nos limites contratados e a critério da Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Gestor Municipal.

32. META QUALITATIVA - TRIAGEM MANCHESTER

Sistema de Triagem Manchester: Consiste em uma triagem de classificação de risco, na qual a gravidade dos casos é determinada por cores. Os profissionais de saúde responsáveis devem realizar uma avaliação sobre o quadro clínico em que o paciente se encontra para colocar nele uma pulseira com a cor correspondente à gravidade do caso. Nesta etapa não se deve buscar um diagnóstico, somente a identificação do risco daquele quadro. Essa triagem é feita por um profissional de nível superior, médico ou enfermeiro, que possua boa comunicação, capacitação e conhecimento clínico.

I – META QUALITATIVA 1 – PACIENTES ATENDIDOS E TRIADOS, CONFORME A TRIAGEM MANCHESTER

Avaliar a proporção de pacientes devidamente atendidos e triados, conforme o protocolo Manchester (Vide Anexo II):

Satisfatório: quando o percentual de triagens realizadas for $\geq 95\%$ dos atendimentos.

Insatisfatório: quando o percentual de triagens realizadas for inferior a 95%, não atingindo, portanto, a meta estabelecida.

I.1 - Na constatação de três (03) meses consecutivos de desempenho insatisfatório, em qualquer uma das faixas na Meta Qualitativa 2, será aplicada à CONTRATADA penalidade no repasse financeiro subsequente, correspondente a 1% (um por cento) do valor mensal destinado ao Centro de Custo do Hospital.

II – META QUALITATIVA 2 – PACIENTES TRIADOS E ATENDIDOS DENTRO DO PERÍODO PRECONIZADO NA ESCALA.

Avaliar o cumprimento dos tempos de atendimento estabelecidos pelo Sistema de Triagem Manchester, conforme a cor atribuída ao paciente (Vide Anexo II):

Satisfatório: quando $\geq 95\%$ dos atendimentos ocorrerem dentro do tempo previsto para cada categoria de risco.

Insatisfatório: quando menos de 95% dos atendimentos ocorrerem fora do tempo estipulado, não alcançando a meta.

II.1 - Na constatação de três (03) meses consecutivos de desempenho insatisfatório, em qualquer uma das faixas na Meta Qualitativa 2, será aplicada à CONTRATADA penalidade no repasse financeiro subsequente, correspondente a 1% (um por cento) do valor mensal destinado ao Centro de Custo do Hospital.

33. UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS:

Os recursos do Contrato de Gestão serão utilizados no custeio de verbas

trabalhistas e rescisórias dos colaboradores, encargos, honorários médicos, serviços prestados por terceiros (pessoas física e jurídica, médico-assistenciais, manutenção de equipamentos, manutenção predial/pequenas reformas, vigilância patrimonial, limpeza e asseio predial), materiais médico-hospitalares e de expediente (suprimentos de informática, material de escritório e administrativo, material de limpeza, etc.), medicamentos, uniformes, roupa, gêneros alimentícios inerentes ao objeto, água, energia elétrica, serviço de telefonia e internet, manutenção de equipamentos e aquisição de bens a serem imobilizados, comunicação, pequenas reformas e manutenção da construção predial, material de limpeza e outras despesas operacionais que se fizerem necessárias ao funcionamento do Hospital e AME Salto, não implicando dessa forma a responsabilidade solidária ou subsidiária do CONTRATANTE em caso de inadimplência do CONTRATADO, em relação a pagamentos adimplidos, os ônus incidentes sobre o objeto do contrato de gestão ou dos danos decorrentes de restrição à sua execução.

Não são consideradas como necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat as despesas operacionais como hospedagem, inclusive os consumos ocorridos (alimentação, bebidas, lavanderia, etc.), deslocamentos de pessoas da sua residência até o hospital (percurso reverso); despesas de deslocamento de equipes de apoio (combustível e alimentação) para reuniões externas devem ser compatíveis e proporcionais, respeitando-se os princípios da economicidade e da razoabilidade, devendo ter prévia anuência do gestor municipal.

Os recursos provenientes de repasses de verbas estaduais (AME Salto) ao MUNICÍPIO para cumprimento do Contrato de Gestão serão destinados ao CUSTEIO (consumo e serviços, incluindo todas as verbas trabalhistas e rescisórias dos empregados contratados sob o regime celetista), que deverão ser aplicados de acordo com o Convênio nº 937/2025, com o Plano de Trabalho, com o Plano Operativo e demais pactuações com a Secretaria Estadual de Saúde/DRS-Sorocaba).

A CONTRATADA deverá prever o Fundo de Reserva que será destinado ao pagamento de todas as verbas (salários, rescisões e encargos) de seus colaboradores.

A aquisição de bens a serem imobilizados, reformas de médio e grande porte e ampliações de valor superior a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) dependerão de prévia e expressa anuência do Secretário Municipal de Saúde, autoridade gestora do SUS em âmbito municipal mediante apresentação de Plano de Trabalho e posterior Termo de Aditivo.

Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA, deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto com orçamento para prévia análise dos Órgãos Técnicos desta última.

Caso a execução financeira ultrapasse o exercício anual, os recursos para atender as despesas em exercícios seguintes constarão no Orçamento Anual da Secretaria Municipal da Saúde (Programa de Assistência Hospitalar: Fundo Municipal de Saúde - Hospital) e os empenhos referentes às despesas futuras estarão assegurados a sua cobertura.

34. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para a execução orçamentária de seu CONTRATO DE GESTÃO e para sua respectiva prestação de contas, serão obedecidos os seguintes procedimentos:

O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas.

O relatório de Prestação de Contas da Unidade integrante deste Contrato deverá ser elaborado de acordo com o Sistema de Pagamento e entregue à CONTRATANTE, até o 10º dia corrido de cada mês subsequente ao mês de referência, para o centro de custo do AME, e até o 20º dia corrido de cada mês subsequente ao mês de referência, para o centro de custo do Hospital, de forma física e digital pesquisável. Deverá ser considerado como referência o período do dia 1º ao último dia de cada mês.

No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS da Organização Social, devidamente atualizadas.

Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA, deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto com orçamento para prévia análise dos Órgãos Técnicos desta última.

39.1 Prestar contas ao Município, de forma separada por centro de custo

- (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e
- (b) Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto, da utilização dos recursos financeiros recebidos pelo instrumento deste Contrato de Gestão, através da elaboração de prestação de contas mensais, de forma organizada e apresentada em pastas de forma informatizada/digitalizada com armazenamento em pendrive ou outra mídia digital, bem como cópia em papel, devidamente identificados e no formato estabelecido no Modelo para Prestação de Contas (Anexo VIII – Formato de Prestação de Contas) até o 10º (décimo) dia do mês subsequente – para o centro de custo AME, e até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente – para o centro de custo Hospital, conforme disposições legais vigentes;

39.2 A prestação de contas deverá ser acompanhada de relatório de execução físico - financeira conforme modelo discriminado no Anexo VIII - Prestação de Contas e de demais relatórios que porventura venham a ser solicitados pelo Município a fim de atender a exigências da Secretaria de Estado da Saúde e dos Tribunais de Contas do Estado;

39.3 Quadrimestralmente, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, Seção III, artigo 36, § 5º, quando da apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) em audiência pública na Casa Legislativa, a entidade deverá comparecer e apresentar as informações de oferta e produção da

rede assistencial hospitalar;

39.4 Anualmente a Contratada, nos termos da Instrução Normativa 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, encaminhará para a Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas anual, após o encerramento do exercício, conforme prazo solicitado pela Secretaria de Saúde, todos os documentos, relatórios e comprovações relativas à Instrução normativa vigente, referente ao contrato de gestão.

39.5 Anualmente a Contratada, nos termos da Instrução Normativa 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e check list da DRS XVI - Sorocaba, encaminhará para a Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas anual, em até 20 dias após o encerramento do exercício, todos os documentos, relatórios e comprovações relativas à Instrução normativa vigente, referente a utilização dos recursos vinculados ao Termo de Convênio nº 937/2025.

39.6 O Município deverá analisar as contas apresentadas nos 15 (quinze) dias subsequentes à entrega da prestação por parte da CONTRATADA, sendo que as irregularidades documentais ou descumprimento das datas estipuladas, apontadas por meio de Relatório e/ou Ofício deverá ser encaminhado à CONTRATADA que deverá, nos 10 (dez) dias subsequentes, sanar as irregularidades apresentadas ou apresentar justificativa que demonstre a ausência de irregularidade a ser sanada;

39.7 Caso as prestações de contas não sejam entregues na data avençada acima (até o 20º dia do mês subsequente) e os repasses tenham ocorrido nas datas convencionadas por parte do Município e a CONTRATADA mantenha-se inerte, não adotando qualquer providência, o Município descontará do valor do próximo repasse dos recursos financeiros, o montante correspondente à irregularidade apresentada, pendente de resolução;

39.8 Trimestralmente, a CONTRATADA se reunirá com o Município para análise das metas quantitativas e qualitativas do Contrato, cabendo às partes colaborarem também para elaboração de relatório trimestral e anual da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão;

35. O RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DEVERÁ CONTER OS SEGUINTE DEMONSTRATIVOS:

- Demonstrativo Financeiro Consolidado;
- Demonstrativo de Despesas Provisionadas;
- Demonstrativo de Despesas Compromissadas;
- Demonstrativo Consolidado de Despesas Realizadas;
- Demonstrativo de Despesas Realizadas pela Unidade;
- Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos.
- No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS da Organização Social, devidamente atualizadas.

36. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

A CONTRATADA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas à Secretaria de Saúde de Salto, através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da CONTRATADA e também em formato digital pesquisável.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais e recibos devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da CONTRATADA, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior ao início da vigência de cada CONTRATO DE GESTÃO e de seus respectivos termos aditivos.

Fernando Amâncio de Camargo
Secretário Municipal da Saúde

ANEXO XVI
MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 6308/2025 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº02/2026

CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO DO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES – AME – SALTO E ALA COVID

Pelo presente instrumento de Contrato de Gestão, as partes, por um lado a Prefeitura da Estância Turística de Salto, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. José Geraldo Garcia**, e pelo Secretário de Saúde, **Sr. Fernando Amâncio de Camargo**, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e por outro lado a _____, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social na área da Saúde no âmbito do Município da Estância Turística de Salto, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida no município (endereço completo), neste ato representada por

_____, (qualificação pessoal e endereço), doravante denominada **CONTRATADA**, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, com fundamento na Lei Municipal n.º 2.632/2005, Lei Federal 9.637/98, bem como Lei n.º 14.133/2021, e demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

1. Constitui o objeto do presente contrato a gestão, nos termos da Lei Municipal Complementar n.º 2.632/2005 e Lei Federal n.º 9.637/98, com o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, de modo a assegurar a assistência universal e gratuita à população, junto ao **HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, o AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME/SALTO.**

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A gestão do contrato será realizada pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, designado pela Portaria n.º _____/2026.

PARÁGRAFO SEGUNDO – REGIME DE EXECUÇÃO – O presente contrato reger-se-á pelo Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO, Lei Complementar Municipal n. 2.632/2005, Lei Federal 9.637/98, Lei Federal 14.133/21 e demais normas, regras e normativas inerentes ao Sistema Único de Saúde expedidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA:

2. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1. Atender e submeter-se às regras e normativas do Ministério da Saúde/SUS e Secretaria Estadual da Saúde vigentes quanto às normativas e realizar a alimentação de Sistemas de Informações, notificações (inclusive as compulsórias), de faturamento SUS, das datas de abertura da agenda, especial ao AME Salto, bem como seus subsistemas de coleta e de apoio de dados, respeitando os prazos definidos e as orientações da Secretaria Municipal de Saúde, bem como às que vierem a ser publicadas; caso as novas exigências requeiram aporte financeiro não previsto neste Contrato de Gestão, a questão será avaliada pelas partes e caso necessário, tal questão será contemplada por meio de Termo de Aditamento para atendimento às novas exigências legais;

2.2. À CONTRATADA deverá implantar um sistema informatizado e integrado de gestão hospitalar no mínimo em âmbito administrativo, assistencial e financeiro;

2.2.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar acesso a todos os sistemas e banco de dados utilizados, podendo ser requisitados a qualquer tempo, e ainda permitir e viabilizar a migração do banco de dados em caso de substituição de sistema ou plataforma pela Secretaria Municipal de Saúde ou ainda por ocasião da troca do gestor do hospital municipal;

2.2.2. À Secretaria de Saúde poderá a seu critério implantar sistema de gestão (software) próprio do município a ser operacionalizado pela CONTRATADA;

2.2.3. A CONTRATADA disponibilizará sempre que solicitado relatório com informações consolidadas da duração do tempo de atendimentos assistenciais (da recepção do paciente, passando pela triagem, consulta médica, medicação, exames, até alta do paciente).

2.3. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SINVSUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

2.3.1. A CONTRATADA deve apurar e digitar o faturamento de todas as operações e prestações de serviços, materiais e medicamentos documentados na assistência ao paciente ambulatorial e internado que gerem fatura ambulatorial/hospitalar, e consequentemente indicadores, possibilitando informações sobre a produção, qualidade, custos e receitas. Às receitas oriundas desses faturamentos são de exclusividade do município;

2.3.1.1. O Hospital deverá apresentar no mínimo 95% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS — na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

2.3.1.2. Os procedimentos realizados que não possuam habilitação ou estejam em

fase de habilitação deverá ser apresentada para observação da série histórica.

2.3.1.3. Todos os procedimentos devem ser avaliados e autorizados pelo médico auditor (servidor municipal).

2.3.1.4. No total de atendimentos de urgência e emergência somente devem ser contabilizadas as fichas de atendimento ambulatorial, devidamente preenchidas, excluindo-se as que não forem assinadas, ou nos casos em que o paciente não respondeu ao chamado, ou evadiu-se do Hospital levando consigo a ficha, ou nos retornos com prazo inferior a 24h para verificação de exames; para os atendimentos de urgência e emergência serão considerados os procedimentos 030106002-10 - Atendimento de urgência com observação até 24h na atenção especializada; 030106006-1 - Atendimento de urgência em atenção especializada e 0301060100-0 - Atendimento ortopédico com imobilização provisória.

27.3.3. As consultas de profissional de nível superior na atenção especializada, exceto médico (código 030101004-8) referem-se à triagem e classificação de risco no Pronto Socorro (para Adultos inclusive Gestante e Infantil, excluindo-se apenas a entrada da emergência), e serão realizadas para todos os pacientes que buscarem o serviço do Pronto Socorro, 24 horas por dia, de segunda a segunda-feira sem interrupção, constando deste Plano para efeito de acompanhamento; devendo ser incluídas como um dos procedimentos informados na Ficha de Atendimento Ambulatorial - FAA do paciente.

2.4. Manter equipe médica de assistência horizontal, em período integral e de acordo com as tabelas de dimensionamento, garantindo o cuidado de todos os pacientes. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até às 10h00 (manhã);

2.5. Adotar identificação especial (crachá) para todos os seus empregados, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

2.6. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes: os logotipos do SUS, do Hospital, a terminologia "Salto/SP" e o logo da entidade gestora;

2.7. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL, observando, contudo, às Resoluções do Conselho Federal de Medicina em vigor;

2.8. Executar, nos termos da legislação pertinente, o necessário para a consecução do objeto de que trata este Contrato de Gestão, observando sempre critérios de qualidade e custo;

2.9. Destinar os recursos financeiros que lhe forem repassados por objeto deste Contrato de Gestão, à gerência, investimento, custeio e administração do (a) HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e (b) AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME/SALTO, para os fins previstos neste instrumento de

Contrato de

Gestão e atividades correlatas que advierem de termo aditivo, atentando para a preservação da natureza jurídica como de recurso público;

2.10. A CONTRATADA deverá publicar no Diário Oficial do Município e no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 100 (noventa) dias contado da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

2.11. Prestar cooperação para com o Município na prestação de contas dos valores provenientes de verba estadual e federal, bem como na organização de informações para o cumprimento da Lei Complementar nº 10310/20010, do Decreto nº 100.540/2020 e a Portaria do Ministério da Fazenda nº 548/2010 e demais legislações posteriores, que determina a disponibilização, em meio eletrônico de informações relativas a este Contrato de Gestão (Portal da Transparência);

2.12. A cooperação da CONTRATADA é inclusive na prestação de informações e de documentos, sendo considerada falta grave a omissão ou apresentação parcial de informações ou de documentos;

2.13. Registrar em sua contabilidade analítica os atos e fatos administrativos de gestão de recursos alocados a este Contrato de Gestão;

2.14. Serão de inteira responsabilidade da entidade, o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ela prescrita que não estejam disponíveis na tabela SIGTAP-SUS;

2.15. Por se tratar de serviço público de saúde não é permitido cobrar direta ou indiretamente do paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestado;

2.16. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.17. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às

necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

2.18. Estabelecer, implementar e disponibilizar à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC 02, sendo de sua responsabilidade a manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido;

2.18.1. Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e

certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.

2.19. A CONTRATADA após o início do contrato de gestão deverá em 30 dias apresentar inventário de todos os equipamentos, instalações e utensílios onde se identifique o estado de conservação e se está apto para a utilização;

2.19.1. Apresentar mensalmente relatório atualizado do inventário imobilizado, destacando as baixas de e aquisições, conforme o caso.

2.19.2. Devolver à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de Uso.

2.20. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, nome da mãe, data de nascimento, RG e endereço completo de sua residência, no do cartão SUS, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

2.20.1. Deverá ser fornecido sempre que solicitado pela Secretaria relatórios e mapas que indiquem o perfil dos usuários (pacientes), no que diz respeito ao sexo, idade, grupo de doenças, necessidades, bairros de Salto e cidades que residem.

2.21. Em relação aos direitos dos usuários, a entidade obriga-se a:

d) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes/usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

e) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica nas dependências do hospital;

f.1. Os estudos clínicos voltados para a pesquisa científica devem ser precedidos de prévia ciência e autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

n) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

o) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

p) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

q) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários nos termos da lei;

r) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

s) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos e

portadores de deficiência, conforme legislação;

t) Garantir atendimento humanitário aos usuários;

u) Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria vinculada à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP;

v) Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

Nome do usuário. Nome do Hospital.

Localização do Hospital (endereço, município, estado). Motivo da internação (CID-10).

Data de admissão e data da alta.

Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.

Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.

O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.

Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

2.22. O receituário e a prescrição hospitalar deverá ser feito de forma eletrônica e gerado através de impressão mecânica;

2.22.1. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como do ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde;

2.23. Garantir o pleno acesso da Ouvidoria SUS aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade;

2.24. Realizar análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 05 (cinco) dias.

2.25. Realizar e apresentar mensalmente pesquisa de satisfação do usuário/acompanhante, de modo que se possa mensurar o entendimento dos usuários em relação aos serviços oferecidos pelo hospital municipal, de modo a que os atendimentos em todos os pontos de contato possam ser melhorados continuamente; os resultados aferidos devem ser enviados mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde junto com as prestações de contas;

2.26. Mensurar mensalmente Taxa de Absenteísmo dos colaboradores da Unidade Hospitalar de forma global por vínculo celetista;

2.27. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.) com funcionamento 24 horas por dia, de segunda a segunda-feira, de forma ininterrupta, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de Ouvidoria

exigido pelo Sistema Único de Saúde;

2.28. A CONTRATADA garantirá que durante o horário de funcionamento do S.A.U. serão prestadas informações para a Secretaria de Saúde em tempo real e sempre que solicitadas;

2.29. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

2.30. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP;

2.31. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos constantes no Edital;

2.32. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários nos Pronto Atendimentos e os definidos pelas diferentes listas de espera de internação e cirurgia eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com o Complexo Regulador

Estadual e incluindo esse dado nos relatórios gerenciais do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO;

2.33. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR 24h/dia, se segunda a segunda-feira, de forma ininterrupta, que será a responsável pela efetiva regulação de pacientes recebidos ou encaminhados para outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central de Regulação Estadual - CROSS;

2.34. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e Comitês, mediante apresentação mensal de relatórios e resoluções adotadas :

- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- Comissão de Verificação de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética em Enfermagem;
- Comissão de Farmácia;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Comitê de investigação do óbito materno e infantil;
- Comissão Interna de Qualidade;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;

- Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Núcleo de Segurança do Paciente.
- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho;

2.35. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH, que será responsável pela realização de vigilância

epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

2.35.1. O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) deverá prestar todas as informações e alimentar os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, dentre os quais o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);

2.36. Utilizar e manter os bens descritos na Planilha Descritiva de Bens e Valores do Hospital Municipal e AME Salto (Anexo X), para manutenção e pleno funcionamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora de Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO, assim como adquirir novos equipamentos, sempre com vistas à melhoria do atendimento dos serviços de saúde, utilizando-se, preferencialmente, dos recursos destinados ao Hospital Municipal e/ou gerados por força da aplicação de Contrato;

2.37. Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 151043;

2.38. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, a entidade deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15143:2011 e as demais resoluções;

2.39. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, a entidade deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções realizadas, garantindo a sua rastreabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico- hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade da entidade, acrescido de pelo menos de 02 (dois) anos;

2.40. Como parte do acompanhamento e supervisão dos equipamentos de saúde, a entidade deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas, como também, ao registro histórico destes para subsidiar o processo de controle por parte do CONTRATANTE. O acesso ao software não desobriga a entidade a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP a fim de acompanhar/supervisionar o processo de

gerenciamento dos equipamentos de saúde;

2.41. A estrutura física e equipamentos do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto serão cedidos para uso pela CONTRATADA mediante Termo de Permissão de Uso;

2.42. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pela manutenção predial, equipamentos e materiais permanentes devendo contemplar a manutenção preventiva e corretiva, por meios próprios ou terceirizados;

2.43. Todos os bens móveis inventariados e relacionados circunstanciadamente serão parte integrante do Contrato de Gestão, mediante anexo próprio;

2.44. Em caso de desqualificação ou extinção da Organização Social (OS) na Área da Saúde CONTRATADA, ou ainda em qualquer hipótese de extinção do presente contrato, o patrimônio, inclusive, os bens eventualmente adquiridos, os legados e as doações que lhe forem destinadas na vigência do Contrato de Gestão para utilização no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat serão integralmente transferidos a CONTRATANTE.

2.45. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento na referida Unidade, a entidade deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial 453/108, bem como a NBR ISO 17025;

2.46. A instituição se compromete a manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício, em até 15 dias após a assinatura do Convênio com no mínimo dois representantes do Hospital e um do Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto.

2.47. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/pactuados nos termos do Edital, sem prejuízo de outros que o gestor considere necessários para avaliação/monitoramento, nos prazos fixados devendo participar das reuniões de avaliação.

2.48. A CONTRATADA se compromete a providenciar as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação (inclusive de terceiros que atuem no hospital municipal), nos termos da lei, participando e colaborando para o preenchimento dos formulários de renovação.

2.49. Manter vigentes os contratos de manutenção dos equipamentos.

2.50. A CONTRATADA compromete-se adequar as instalações de armazenamento e distribuição de água potável da instituição, bem como manter a higienização das mesmas conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

2.51. A CONTRATADA compromete-se a adequar as instalações de armazenamento de Resíduos de Serviços de Saúde, de acordo com a norma

sanitária vigente.

2.52. A CONTRATADA compromete-se a manter os contratos com terceiros devidamente atualizados, encaminhando mensalmente os aditivos (prazos, acréscimos, supressões) que se fizerem necessários.

CLÁUSULA TERCEIRA:

3. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. Ao CONTRATANTE compete disponibilizar a estrutura física e os recursos financeiros, conforme Edital, para a organização, administração e gerenciamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat (a) e AME Salto (b).

3.2. Compete ao CONTRATANTE repassar à CONTRATADA os recursos financeiros, conforme previsto no Edital, para o fiel cumprimento da execução deste Contrato.

3.3. Compete ao CONTRATANTE prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

3.4. Compete ao CONTRATANTE o monitoramento, controle e avaliação periódicos do contrato, através da Comissão, a ser instituída em Portaria para este fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela CONTRATADA aos usuários do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat e AME Salto.

3.5. A avaliação do desempenho da CONTRATADA será realizada, conforme cronograma e serão verificados os cumprimentos das metas quantitativas e qualitativas.

3.6. O não cumprimento das metas será comunicado ao gestor municipal, o qual notificará a CONTRATADA para medidas de recuperação, correção ou ajuste dos repasses.

3.7. As avaliações das metas do AME Salto e do Hospital não se comunicam ou compensam, uma vez que cada serviço tem receitas e metas específicas, bem como prestações de contas distintas.

3.8. Compete ao CONTRATANTE analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico para execução do objeto contratual.

CLÁUSULA QUARTA:

4. DA ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS

4.1. A estrutura física e equipamentos do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto serão cedidos para uso pela CONTRATADA mediante Termo de Permissão de Uso.

4.2. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pela manutenção predial, equipamentos e materiais permanentes devendo contemplar a manutenção preventiva e corretiva, por meios próprios ou terceirizados.

4.4. Todos os bens móveis inventariados e relacionados circunstanciadamente serão parte integrante do Contrato de Gestão, mediante anexo próprio.

4.5. Em caso de desqualificação ou extinção da Organização Social contratada, na Área da Saúde, ou ainda em qualquer hipótese de extinção do presente contrato, o patrimônio, inclusive, os bens eventualmente adquiridos, os legados e as doações que lhe forem destinadas na vigência do Contrato de Gestão para utilização no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat serão integralmente transferidos para a CONTRATANTE.

CLÁUSULA QUINTA:

5.DA VIGÊNCIA DO PRAZO DE INSTALAÇÃO E DOS MECANISMOS DE PRORROGAÇÃO

5.1. O Contrato de Gestão terá vigência inicial de 60 (sessenta) meses, contados a partir de sua assinatura, observado o regime jurídico próprio das parcerias com Organizações Sociais e, no que couber, as disposições da Lei nº 14.133/2021.

5.2. O prazo para a transição e instalação da futura contratada **será de 10 (dez) dias** da assinatura do contrato.

5.3. A eventual prorrogação do Contrato de Gestão poderá ocorrer, mediante comum acordo entre as partes, desde que devidamente justificada quanto ao interesse público, à vantajosidade da continuidade da parceria e à compatibilidade com a natureza do contrato de gestão, observado o limite máximo de 10 (dez) anos, nos termos da legislação aplicável.

5.4. A prorrogação não constitui direito subjetivo da CONTRATADA, ficando condicionada à avaliação discricionária da Administração Pública, devidamente motivada.

5.5. A entidade CONTRATADA deverá manifestar-se formalmente quanto ao não interesse na prorrogação do contrato com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias em relação ao seu término.

5.6. Na ausência de manifestação expressa da CONTRATADA dentro do prazo previsto no item anterior, presumir-se-á o interesse na prorrogação, hipótese que ficará condicionada à conveniência e oportunidade da Administração Pública, bem como à observância dos requisitos legais e contratuais aplicáveis.

5.7. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir o objeto do Contrato de

Gestão a terceiros, sem prévia anuência formal do Poder Público contratante, sob pena de rescisão contratual, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA SEXTA:

6.DO REAJUSTE DO CONTRATO

6.1. Os preços inicialmente contratados serão reajustados anualmente, a cada 12 (doze) meses, contados da data da apresentação da proposta, com a finalidade de preservar o equilíbrio econômico-financeiro originário do contrato, nos termos da legislação aplicável.

6.2. O reajuste será calculado com base na variação acumulada do Índice FIPE Saúde, apurada no período de 12 (doze) meses.

6.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

6.4. Na hipótese de extinção do Índice FIPE Saúde, será adotado o Índice IGP Saúde ou outro índice oficial que venha a substituí-lo, observada a mesma periodicidade.

6.5. Os valores passíveis de reajuste serão somente ao do centro de custo do Hospital, pois, o centro de custo AME tem valor fixo e irreajustável, devido sua vinculação ao Termo de Convênio 937/2025. Possível reajuste poderá ser avaliado somente sobre repactuação do convênio vigente.

CLÁUSULA SÉTIMA:

DA REPACTUAÇÃO DE PREÇOS (ART. 135 – LEI 14.133/21)

7.1. A repactuação é uma forma de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de contrato utilizada para serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra ou predominância de mão de obra, por meio da análise da variação dos custos contratuais, com data vinculada à apresentação das propostas, para os custos decorrentes do mercado, e com data vinculada ao acordo ao qual o orçamento esteja vinculado, para os custos decorrentes da mão de obra.

7.2. É admitida a repactuação dos preços contratados, desde que seja observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, da data do acordo, da convenção coletiva ou do dissídio coletivo ao qual a proposta esteja vinculada, para os custos de mão de obra, contratados exclusivamente pelo regime de Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.

7.3. Inexistindo sentença normativa, convenção ou acordo coletivo de trabalho, a repactuação dos preços de mão de obra terá como base a pesquisa de preços realizada na mesma fonte utilizada para a fixação da remuneração inicial, devendo ser observados os mesmos critérios fixados quando da elaboração da estimativa

de preços, neste caso contando-se o interregno mínimo da data de apresentação da proposta.

7.4. Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno de 12 (doze) meses será contado a partir da data de início dos efeitos financeiros da última repactuação ocorrida.

7.5. As repactuações serão precedidas de solicitação da CONTRATADA, acompanhada de demonstração analítica da alteração dos custos, por meio de apresentação das planilhas de composição de custos e formação de preços e do novo acordo, convenção ou sentença normativa que a fundamenta, e, se for o caso, dos documentos indispensáveis à comprovação da alteração dos preços de mercado de cada um dos itens da planilha a serem alterados.

7.6. Caso a CONTRATADA não requeira tempestivamente a repactuação e prorrogue o Contrato sem pleiteá-la, ocorrerá a preclusão do direito.

7.7. Ocorrerá igualmente a preclusão do direito à repactuação caso o pedido seja formulado depois de extinto o Contrato.

7.8. Os preços de insumos de mão de obra decorrentes de convenção, acordo coletivo de trabalho, sentença normativa ou definidos pelo Poder Público, tais como auxílio alimentação e vale transporte, serão reajustados com base nos respectivos instrumentos legais, no mesmo momento – e por meio do mesmo instrumento – em que ocorrer a repactuação da mão de obra, com efeitos financeiros a partir das efetivas alterações de custos para cada item, observadas as demais condições deste item.

7.9. É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva de trabalho.

7.10. É admitido o reajuste nos custos com insumos, materiais ou equipamentos, não afetados pela repactuação, observado o disposto no item anterior.

7.11. A solicitação de repactuação será respondida pelo CONTRATANTE **no prazo de 30 (trinta) dias úteis**, contados da data de protocolo do pedido, acompanhado da documentação necessária, junto ao setor responsável pela análise.

7.12. A repactuação e o reajuste poderão ocorrer simultaneamente e serão formalizados por meio de apostilamento ou aditamento ao Contrato.

CLÁUSULA OITAVA

8.DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1.Os recursos para pagamento do objeto deste Contrato de Gestão estão de acordo com as dotações orçamentárias vigentes:

FICHAS E DOTAÇÕES - SECRETARIA DA SAÚDE 2026 - CUSTEIO HOSPITAL MUNICIPAL E AME

RECURSO	DESTINAÇÃO	Ficha 2026	DOTAÇÃO 2022
ESTADUAL	CUSTEIO AME	245	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.02.300023
MUNICIPAL	CUSTEIO HOSPITAL	244	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.01.310000
FEDERAL	CUSTEIO HOSPITAL	254	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.05.302002
FEDERAL	COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	255	02.08.01.335085.10.302.0005.2.022.05.3700000

CLÁUSULA NONA:

9.1. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

9.1.1. CENTRO DE CUSTO (B) AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SALTO

9.1.2. O repasse dos valores discriminados é de responsabilidade exclusiva do município de Salto, porém em relação ao repasse do centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto (b), os valores serão repassados para a CONTRATADA proporcionalmente ao cumprimento das metas nos termos do Anexo Técnico do Plano de Trabalho do Convênio nº 937/2025, em anexo, sendo os valores ainda passíveis de serem suprimidos ou acrescidos, mediante contingenciamento ou suplementação decorrentes de Resolução, Deliberação ou Decreto da Secretaria Estadual de Saúde.

9.1.3.O repasse a que se refere Centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto (b) será feito na sua integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas.

9.2. CENTRO DE CUSTO (A) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT

9.2.1. Para os (dois) primeiros meses os repasses do centro de custo: (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, serão feitos na integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas, sendo que a partir 3º mês da vigência do contrato de gestão, 90% (noventa por cento) do total desse repasse corresponderá a parcela fixa e os outros 10% (dez) por cento será correspondente a parcela variável, vinculada ao atingimento de metas.

9.2.2. A CONTRATADA deverá manter as seguintes contas bancárias:

g) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio e investimentos de pequeno porte do Hospital e Maternidade Municipal Nossa

Senhora do Monte Serrat;

h) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio do Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto;

i) Conta para recebimento de recursos para composição do Fundo de Reserva;

9.2.3. Os repasses para custeio **do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto** seguirão o seguinte cronograma:

9.2.4. Custeio do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat:

Os recursos para pagamento de acordo com as dotações orçamentárias vigentes na quantia de R\$ 476.163.334,80 para o período de 05 (cinco) anos.

9.2.5. Os valores mensais a serem pagos à Contratada é de R\$ 7.936.055,58, sendo:

1ª parcela no 10º dia do mês vigente, na proporção de 50% do valor mensal do centro de custo do Hospital

2ª parcela no dia 20º dia do mês vigente, na proporção de 50% do valor mensal do centro de custo do Hospital

9.2.5. Custeio do Ambulatório de Especialidades Médicas - AME Salto.

9.2.5.1. Os recursos para pagamento de acordo com as dotações orçamentárias vigentes na quantia de R\$ 115.881.459,00 para o período de 05 (cinco) anos, respeitada a vigência do Convênio atualmente vinculado (nº 937/2025).

9.2.5.2. Os valores mensais a serem pagos à Contratada é de R\$ 1.931.357,65, sendo:

a) parcela única no 10º dia do mês vigente.

9.3. Os repasses na sua integralidade conforme discriminados acima estão sujeitos a cumprimento das metas e do estabelecido no presente termo de referência e seus anexos. 25.3.1. As notas fiscais, inclusive o dos prestadores de serviços, deverão ser apresentadas, acompanhadas dos seguintes documentos:

- Relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, números da carteira de identidade (RG) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);
- Certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado;
- Certidão de Regularidade do FGTS (CRF);
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- Termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviço devidamente homologados;

- Guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes rescisões contratuais;
- Certidão de débitos previdenciários.

9.4. DO PISO DE ENFERMAGEM

9.4.1. O custeio previsto para o complemento do Piso Salarial dos profissionais de enfermagem, em conformidade com a Lei Federal nº 14.434/2022e Portaria GM/MS nº

1.135 de 16/08/2023, será repassado à Contratada mensalmente, sendo sua destinação exclusiva para pagamento da diferença salarial dos trabalhadores de enfermagem, que por ventura recebam salário inferior a tabela do piso nacional.

9.4.2. O recurso, oriundo de repasse da União, será repassado após a conferência de planilha a ser encaminhada pelo RH da Contratada, até o dia 05 do mês subsequente em vigência. Os repasses serão vinculados ao recebimento do mesmo, pelo município.

9.4.3. O repasse do complemento do piso salarial da enfermagem será destinado aos trabalhadores do centro de custo do Hospital e centro de custo AME, sem distinção, observada a tabela comparativa comprovando a diferença que cada profissional fazer jus ao seu recebimento.

9.4.4. O repasse irá perdurar enquanto houver diferença comprovada, salvo alterações na legislação vigente que tratam o tema.

9.5. CRITÉRIO DE MEDIÇÃO DA PARCELA VARIÁVEL.

9.5.1. A partir do 3º (terceiro) mês da prestação dos serviços, o montante correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal repassado e correspondente ao centro de custos, (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, estará vinculado ao atingimento de metas, sendo que a perda primária (falta de agendamento pela Rede Básica), ausência de pacientes (absenteísmo) e/ou outros motivos que justifiquem o não cumprimento deve ser registrado nos relatórios de execução da produção assistencial, cabendo à Comissão de Monitoramento e Avaliação e ao Gestor de Saúde municipal o aceite das justificativas para fins do repasse de valores em sua integralidade para fins de atribuição de pontuação.

9.5.2. A parcela variável da parcela mensal será paga juntamente com a parte fixa.

9.5.3. Em caso de atraso no pagamento, o índice a ser utilizado será o índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, para satisfação de mora.

9.5.4. Em caso de renovação contratual terá continuidade a aplicação do critério de apuração do cumprimento das metas para o cálculo do repasse da parcela variável, não se aplicando um novo período de carência conforme mencionada no subitem "26.1.1."

9.6. DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

9.6.1. Os recursos do contrato de gestão serão utilizados pela Contratada no custeio de verbas trabalhistas e rescisórias dos colaboradores, encargos, honorários médicos, serviços prestados por terceiros (pessoa física, jurídica, médico-assistenciais, manutenção de equipamentos, manutenção predial/pequenas reformas, vigilância patrimonial, limpeza e asseio predial), materiais médico-hospitalares e de expediente (suprimentos de informática, material de escritório e administrativo, material de limpeza, etc.), medicamentos, uniformes, rouparia, gêneros alimentícios inerentes ao objeto, água, energia elétrica, serviços de telefonia e internet, serviço de verificação de óbito (SVO), manutenção de manutenção de equipamentos e aquisição de bens a serem imobilizados, comunicação, pequenas reformas e manutenção da construção predial, e outras despesas operacionais que se fizerem necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat, **não implicando dessa forma a responsabilidade solidária ou subsidiária do CONTRATANTE em caso de inadimplência da CONTRATADA, em relação aos pagamentos adimplidos, os ônus incidentes sobre o objeto do contrato de gestão ou dos danos decorrentes de restrição à sua execução.**

9.6.2. Não serão consideradas despesas necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat as despesas operacionais como hospedagem, inclusive os consumos ocorridos (alimentação, bebidas, lavanderia, etc.), deslocamento de pessoas da sua residência até o Hospital (percurso reverso); despesas de deslocamento da equipe de apoio (combustível e alimentação) para reuniões externas devem ser compatíveis e proporcionais, respeitando-se os princípios da economicidade e da razoabilidade, devendo ter prévia anuência do gestor municipal.

9.6.3. Os recursos provenientes de repasses de verba estadual (AME Salto), para cumprimento do contrato de gestão, serão destinados ao CUSTEIO (consumo e serviços, incluindo todas as verbas trabalhistas e rescisórias dos empregados contratados sob o regime celetista), que deverão ser aplicado em consonância com o Convênio nº 937/2025 e seu Plano de Trabalho, e demais pactuações com a Secretaria Estadual de Saúde e DRS XVI – Sorocaba.

9.6.4. 2,5% do total do repasse financeiro mensal, será depositado pelo município em conta corrente aberta pela Contratada, para constituir o Fundo de Reserva, que será destinado ao pagamento de todas as verbas trabalhistas (salários, rescisões e encargos) dos colaboradores da CONTRATADA e do adimplemento das obrigações contratadas junto aos prestadores de serviços terceirizados, em caso de rescisão do presente instrumento.

9.6.5. Em caso de rescisão contratual, a CONTRATADA fica autorizada a utilizar, de imediato, os valores disponíveis no Fundo de Reserva, para quitação dos débitos mencionados no item anterior.

9.6.6. A CONTRATADA deverá complementar o Fundo de Reserva com os valores que se fizerem necessários segundo o seu cálculo para a quitação das rescisões trabalhistas quando do término do contrato.

9.6.7. Deverá ser aberta uma conta bancária específica para a constituição do Fundo de Reserva, devendo os extratos bancários referentes a esta conta fazer parte da prestação de contas mensal.

9.6.8. A conta corrente aberta com a finalidade da composição do Fundo de Reserva somente poderá ser movimentada mediante prévia anuência do gestor municipal.

9.6.9. A composição do Fundo de Reserva será limitada a 1,5 vez (uma vez e meia) do valor do repasse mensal atualizado, devendo ser mantido a sua composição gradual em conformidade com o item 35.4, para se obter a composição total, ao final do período de vigência do contrato de gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA

10. Dos Indicadores, da Pontuação e das Metas para o Cálculo da parcela variável.

10.1. As metas de pontuação se dividem em quatro grupos (Meta 1, Meta 2, Meta 3 e Meta 4) que quando obtido a pontuação máxima soma-se 20 (vinte) pontos conforme segue abaixo:

a) **META 1** – Esta meta tem como critério a quantidade total de consultas (Anexo II do Edital) encaminhadas pela rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 1	
Quantidade de procedimentos Mensais	Pontuação
541 a 630	5
379 a 540	4
253 a 378	3
127 a 252	2
126	1
< 126	0

b) **META 2** – Esta meta tem como critério a quantidade de cirurgias (Anexo II do Edital) encaminhadas pela rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 2	
Quantidade de Procedimentos Mensais	Pontuação
161 a 200	5
121 a 160	4

81 a 120	3
41 a 80	2
40	1
< 40	0

c) **META 3** – Esta meta tem como critério a quantidade de exames laboratoriais (Anexo II do Edital) exclusivos e realizados para a rede municipal e hospital municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 3	
Quantidade de Procedimentos Mensais	Pontuação
56.001 a 70.000	5
42.001 a 56.000	4
28.001 a 42.000	3
14.001 a 28.000	2
14.000	1
< 14.000	0

e) **META 4** – Esta meta tem como critério a quantidade de Exames Diversos (Vide Anexo II) exclusivos, realizados para a rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 4	
Quantidade de Procedimentos Mensais	Pontuação
3721 a 4.648	5
2.791 a 3.720	4
1.861 a 2.790	3
931 a 1.860	2
930	1

Para cada 1 (um) ponto computado, dos 20 (vinte) pontos possíveis, será repassado 5% (cinco por cento) do total da parcela variável, sendo que a parcela variável por sua vez corresponde 10% (dez por cento) do total dos repasses provenientes dos centros de custos: (a) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT.

Qualquer meta atingida a maior ou de forma mais satisfatória do pré-estabelecido nos termos do presente termo de referência não conferirá a CONTRATADA

nenhuma pontuação extra, repasse ou indenização além do estabelecido.

As metas não atingidas por fatos e circunstâncias de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA poderão ser repactuadas podendo ser repassado o saldo financeiro remanescente nos limites contratados e a critério da Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Gestor Municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

META QUALITATIVA – TRIAGEM MANCHESTER

11.1. Sistema de Triagem Manchester: Consiste em uma triagem de classificação de risco, na qual a gravidade dos casos é determinada por cores. Os profissionais de saúde responsáveis devem realizar uma avaliação sobre o quadro clínico em que o paciente se encontra para colocar nele uma pulseira com a cor correspondente à gravidade do caso. Nesta etapa não se deve buscar um diagnóstico, somente a identificação do risco daquele quadro. Essa triagem é feita por um profissional de nível superior, médico ou enfermeiro, que possua boa comunicação, capacitação e conhecimento clínico.

11.2. – META QUALITATIVA 1 – PACIENTES ATENDIDOS E TRIADOS, CONFORME A TRIAGEM MANCHESTER

Avaliar a proporção de pacientes devidamente atendidos e triados, conforme o protocolo Manchester (Vide Anexo II):

Satisfatório: quando o percentual de triagens realizadas for $\geq 95\%$ dos atendimentos.

Insatisfatório: quando o percentual de triagens realizadas for inferior a 95%, não atingindo, portanto, a meta estabelecida.

11.2 - Na constatação de três (03) meses consecutivos de desempenho insatisfatório, em qualquer uma das faixas na Meta Qualitativa 2, será aplicada à CONTRATADA penalidade no repasse financeiro subsequente, correspondente a 1% (um por cento) do valor mensal destinado ao Centro de Custo do Hospital.

11.3. – META QUALITATIVA 2 – PACIENTES TRIADOS E ATENDIDOS DENTRO DO PERÍODO PRECONIZADO NA ESCALA.

Avaliar o cumprimento dos tempos de atendimento estabelecidos pelo Sistema de Triagem Manchester, conforme a cor atribuída ao paciente (Vide Anexo II):

Satisfatório: quando $\geq 95\%$ dos atendimentos ocorrerem dentro do tempo previsto para cada categoria de risco.

Insatisfatório: quando menos de 95% dos atendimentos ocorrerem fora do tempo estipulado, não alcançando a meta.

11.4. - Na constatação de três (03) meses consecutivos de desempenho insatisfatório, em qualquer uma das faixas na Meta Qualitativa 2, será aplicada à CONTRATADA penalidade no repasse financeiro subsequente, correspondente a 1% (um por cento) do valor mensal destinado ao Centro de Custo do Hospital.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

12. UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

12.1. Os recursos do Contrato de Gestão serão utilizados no custeio de verbas trabalhistas e rescisórias dos colaboradores, encargos, honorários médicos, serviços prestados por terceiros (pessoas física e jurídica, médico-assistenciais, manutenção de equipamentos, manutenção predial/pequenas reformas, vigilância patrimonial, limpeza e asseio predial), materiais médico-hospitalares e de expediente (suprimentos de informática, material de escritório e administrativo, material de limpeza, etc.), medicamentos, uniformes, roupa, gêneros alimentícios inerentes ao objeto, água, energia elétrica, serviço de telefonia e internet, manutenção de equipamentos e aquisição de bens a serem imobilizados, comunicação, pequenas reformas e manutenção da construção predial, material de limpeza e outras despesas operacionais que se fizerem necessárias ao funcionamento do Hospital e AME Salto, não implicando dessa forma a responsabilidade solidária ou subsidiária do CONTRATANTE em caso de inadimplência do CONTRATADO, em relação a pagamentos adimplidos, os ônus incidentes sobre o objeto do contrato de gestão ou dos danos decorrentes de restrição à sua execução.

12.2. Não são consideradas como necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat as despesas operacionais como hospedagem, inclusive os consumos ocorridos (alimentação, bebidas, lavanderia, etc.), deslocamentos de pessoas da sua residência até o hospital (percurso reverso); despesas de deslocamento de equipes de apoio (combustível e alimentação) para reuniões externas devem ser compatíveis e proporcionais, respeitando-se os princípios da economicidade e da razoabilidade, devendo ter prévia anuência do gestor municipal.

12.3. Os recursos provenientes de repasses de verbas estaduais (AME Salto) ao MUNICÍPIO para cumprimento do Contrato de Gestão serão destinados ao CUSTEIO (consumo e serviços, incluindo todas as verbas trabalhistas e rescisórias dos empregados contratados sob o regime celetista), que deverão ser aplicados de acordo com o Convênio nº 937/2025, com o Plano de Trabalho, com o Plano Operativo e demais pactuações com a Secretaria Estadual de Saúde/DRS-Sorocaba).

12.4. A CONTRATADA deverá prever o Fundo de Reserva que será destinado ao pagamento de todas as verbas (salários, rescisões e encargos) de seus colaboradores.

12.5. A aquisição de bens a serem imobilizados, reformas de médio e grande porte e ampliações de valor superior a R\$ 20.000,00(vinte mil reais) dependerão de prévia e expressa anuência do Secretário Municipal de Saúde, autoridade gestora do SUS em âmbito municipal mediante apresentação de Plano de Trabalho e

posterior Termo de Aditivo.

12.6. Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA, deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto com orçamento para prévia análise dos Órgãos Técnicos desta última.

12.7. Caso a execução financeira ultrapasse o exercício anual, os recursos para atender as despesas em exercícios seguintes constarão no Orçamento Anual da Secretaria Municipal da Saúde (Programa de Assistência Hospitalar: Fundo Municipal de Saúde - Hospital) e os empenhos referentes às despesas futuras estarão assegurados a sua cobertura.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA

13. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1. Para a execução orçamentária de seu CONTRATO DE GESTÃO e para sua respectiva prestação de contas, serão obedecidos os seguintes procedimentos: O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas.

13.2. O relatório de Prestação de Contas da Unidade integrante deste Contrato deverá ser elaborado de acordo com o Sistema de Pagamento e entregue à CONTRATANTE, até o 10º dia corrido de cada mês subsequente ao mês de referência, para o centro de custo do AME, e até o 20º dia corrido de cada mês subsequente ao mês de referência, para o centro de custo do Hospital, de forma física e digital pesquisável. Deverá ser considerado como referência o período do dia 1º ao último dia de cada mês.

13.3. No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS da Organização Social, devidamente atualizadas.

13.4. Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA, deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto com orçamento para prévia análise dos Órgãos Técnicos desta última.

13.5. Prestar contas ao Município, de forma separada por centro de custo Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto, da utilização dos recursos financeiros recebidos pelo instrumento deste Contrato de Gestão, através da elaboração de prestação de contas mensais, de forma organizada e apresentada em pastas de forma informatizada/digitalizada com armazenamento em pendrive ou outra mídia digital, bem como cópia em papel, devidamente identificados e no formato estabelecido no Modelo para Prestação de Contas (Anexo VIII - Prestação de Contas) até o 10º (décimo) dia do mês subsequente – para o centro de custo AME, e até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente – para o centro de custo Hospital, conforme disposições legais vigentes;

13.6. A prestação de contas deverá ser acompanhada de relatório de execução físico - financeira conforme modelo discriminado no Anexo VIII - Prestação de Contas e de demais relatórios que porventura venham a ser solicitados pelo Município a fim de atender a exigências da Secretaria de Estado da Saúde e dos Tribunais de Contas do Estado;

13.7. Quadrimestralmente, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, Seção III, artigo 36, § 5º, quando da apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) em audiência pública na Casa Legislativa, a entidade deverá comparecer e apresentar as informações de oferta e produção da rede assistencial hospitalar;

13.8. Anualmente a Contratada, nos termos da Instrução Normativa 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, encaminhará para a Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas anual, após o encerramento do exercício, conforme prazo solicitado pela Secretaria de Saúde, todos os documentos, relatórios e comprovações relativas à Instrução normativa vigente, referente ao contrato de gestão.

13.9. Anualmente a Contratada, nos termos da Instrução Normativa 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e check list da DRS XVI - Sorocaba, encaminhará para a Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas anual, em até 20 dias após o encerramento do exercício, todos os documentos, relatórios e comprovações relativas à Instrução normativa vigente, referente a utilização dos recursos vinculados ao Termo de Convênio nº 937/2025.

13.10. O Município deverá analisar as contas apresentadas nos 15 (quinze) dias subsequentes à entrega da prestação por parte da CONTRATADA, sendo que as irregularidades documentais ou descumprimento das datas estipuladas, apontadas por meio de Relatório e/ou Ofício deverá ser encaminhado à CONTRATADA que deverá, nos 10 (dez) dias subsequentes, sanar as irregularidades apresentadas ou apresentar justificativa que demonstre a ausência de irregularidade a ser sanada;

13.11. Caso as prestações de contas não sejam entregues na data avençada acima (até o 20º dia do mês subsequente) e os repasses tenham ocorrido nas datas convencionadas por parte do Município e a CONTRATADA mantenha-se inerte, não adotando qualquer providência, o Município descontará do valor do próximo repasse dos recursos financeiros, o montante correspondente à irregularidade apresentada, pendente de resolução;

13.12. Trimestralmente, a CONTRATADA se reunirá com o Município para análise das metas quantitativas e qualitativas do Contrato, cabendo às partes colaborarem também para elaboração de relatório trimestral e anual da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

14.0 RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DEVERÁ CONTER OS SEGUINTE DEMONSTRATIVOS:

- Demonstrativo Financeiro Consolidado;
- Demonstrativo de Despesas Provisionadas;
- Demonstrativo de Despesas Compromissadas;
- Demonstrativo Consolidado de Despesas Realizadas;
- Demonstrativo de Despesas Realizadas pela Unidade;
- Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos.
- No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS da Organização Social, devidamente atualizadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

15. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

15.1. A CONTRATADA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

15.2. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas à Secretaria de Saúde de Salto, através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da CONTRATADA e também em formato digital pesquisável.

15.3. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

15.4. As notas fiscais e recibos devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da CONTRATADA, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

15.5. Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior ao início da vigência de cada CONTRATO DE GESTÃO e de seus respectivos termos aditivos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA

DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

16.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:

- a) deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pela Comissão Técnica de Seleção durante o certame;
- b) Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não manter a proposta em especial quando:
- d) recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
- e) apresentar proposta em desacordo com as especificações do edital;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação
- i) fraudar o chamamento

16.2. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

- a) agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
- b) induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- c) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação
- d) praticar ato lesivo previsto no [art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013](#).

16.3. Com fulcro na [Lei nº 14.133, de 2021](#), a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos participantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

16.3.1. advertência;

16.3.2. multa;

16.3.3. impedimento de licitar e contratar e

16.3.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

16.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade, bem como a sanção de multa aplicada em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor da proposta, respeitarão o devido processo legal, obedecerão ao prazo de defesa previsto nos arts. 156 e seguintes, da Lei 14.133/2021.

16.6. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida.

16.7. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

16.8. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado **no prazo de 15 (quinze) dias úteis**, contado da data de sua intimação.

16.9. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas e quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, **pelo prazo máximo de 3 (três) anos**.

16.10. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações, bem como pelas infrações administrativas que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no [art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021](#).

16.11. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou outro instrumento hábil ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação.

16.12. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, **no prazo de 15 (quinze) dias úteis**, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

16.13. Caberá recurso **no prazo de 15 (quinze) dias úteis** da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

16.14. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar **no prazo de 15 (quinze) dias úteis**, contado da data da intimação, e decidido no **prazo máximo**

de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

16.15. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

16.16. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA

17. DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. A Contratada obriga-se a manter durante toda execução do contrato de gestão, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Chamamento Público.

17.2. A contratada responderá pelos danos que causar à Administração ou a terceiros na execução do objeto contratado, isentando o Município de toda e qualquer reclamação que possa surgir em decorrência dos mesmos.

17.3. A Contratada deverá cumprir rigorosamente as normas de segurança no trabalho, pois são de sua exclusiva responsabilidade, assim como também são de sua inteira responsabilidade, as reparações de danos eventualmente provocados contra terceiros, durante a execução dos serviços objeto deste contrato.

17.4. A Contratada deverá empregar, na execução dos serviços, apenas produtos de primeira qualidade, que obedeçam às especificações, sob pena de impugnação destes pela fiscalização da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato.

17.5. Na ocorrência de qualquer motivo que provoque a paralisação dos serviços, deverá ser comunicado incontinenti o Município, através da Secretaria de Saúde da Prefeitura, que elaborará, se for o caso, documento de reconhecimento e justificação do fato, procedendo-se as medidas cabíveis.

17.6. Não se criará nenhum vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Prefeitura da Estância Turística de Salto. Os benefícios sociais e trabalhistas concedidos pela Contratante aos seus servidores não são extensivos aos empregados da Contratada. Se for o caso, a Contratada deverá fornecê-los.

17.7. A Contratada, neste ato, declara concordar com todos os termos do presente contrato, bem como as obrigações do regulamento administrativo previsto pela contratante, das sanções pertinentes às leis específicas à matéria Lei nº 14.133/21 e suas atualizações, Lei Orgânica do Município de Salto nº 1382/90 (Emenda Substitutiva nº 01/2008), Lei Complementar Municipal n.º 2.632/2005, Leis Federais nºs 9.637/98, além das regras e normativas inerentes ao Sistema Único de Saúde expedidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, que fazem

parte integrante da Chamamento Público nº 02/2026 e deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA:

18.DO FORO

18.1. Fica eleito o Foro da Comarca da Estância Turística de Salto, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da presente contratação, se não solucionadas pela via amigável.

Assim, por estarem justas e acordadas, firmam o presente contrato, em DUAS vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, de acordo com a legislação vigente.

Salto/SP, ____de _____de 2022.

José Geraldo Garcia

Prefeito Municipal

Fernando Amâncio de Camargo

Secretário Municipal de Saúde

Contratante

Contratada

Testemunhas

1 -

2 -

ANEXO XVII
REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE
NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: CONTRATADA: CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM):
OBJETO: VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): EXERCÍCIO (1):

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, pela entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa(s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA:

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Cargo: CPF:

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Cargo: CPF:

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Cargo: CPF:

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo: Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Cargo: CPF:

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas: Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Cargo: CPF:

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*): Tipo de ato sob sua responsabilidade: Nome:

Cargo:

CPF:

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*