



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO DEMANDADO

1.1 O objeto do presente Estudo Técnico consiste na concessão onerosa de uso do bem público onde funcionará o Hospital Municipal de Apucarana, incluídas as benfeitorias e dependências nele existente. Terá como finalidade a prestação de serviços médicos e hospitalares necessários a população na modalidade 100% SUS, conforme a Lei Municipal nº 33/2024, de 17 de maio de 2024, publicada na Edição 9768, do Diário Oficial do Município do dia 20 de maio de 2024.

2. OBJETIVO

2.1 Tal estudo preliminar contém as informações necessárias para atendimento às recomendações do Art. 24 e Anexo III da IN nº 05/2017, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, que visa definir de forma objetiva os padrões de desempenho e qualidade a serem observados na contratação dos serviços referenciados de Licitação de Concorrência para Concessão Onerosa de uso de bem público do imóvel onde funcionará o Hospital Municipal de Apucarana.

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1 Será responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais, direta e indiretamente aplicáveis ao objeto desta Concessão.

3.2 A execução dos serviços obedecerá rigorosamente, além das especificações constantes neste Estudo e no futuro Termo de Referência, o rol de leis e normas sanitárias no qual a gerência do hospital deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- 1.** Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- 2.** Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- 3.** Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS;
- 4.** Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- 5.** Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- 6.** Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora





com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;

7. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 – 13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98);
8. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
9. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
10. Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde;
11. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar;
12. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe da Política Nacional de Regulação dos Sistema Único de Saúde, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;
13. Portaria de Consolidação nº 3 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS;
14. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
15. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
16. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica;
17. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde;
18. Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005 - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências;
19. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados;
20. Portaria GM/MS Nº 1.370, de 28 de setembro de 2023, que altera o art. 9º da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas.





- 21.** Lei Municipal nº 33/2024, de 17 de maio de 2024, publicada na Edição 9768, do Diário Oficial do Município do dia 20 de maio de 2024 que autoriza o chefe do Poder Executivo a conceder o uso a título oneroso de imóvel de propriedade do Município de Apucarana que especifica e dá outras providências, a entidade a ser selecionada mediante regular processo licitatório, com Concorrência a ser realizado por este Município.
- 22.** Resolução SESA nº 165/2016.

4. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

4.1 A contratação aqui pretendida encontra amparo no planejamento constante do Plano Plurianual 2022/2025 deste Município e na Lei Orçamentária Anual 2024 e na Lei Municipal nº 33/2024, de 20 de maio de 2024.

5. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

5.1 O Município de Apucarana, está localizado no Centro-Norte do Estado do Paraná, integrando a 16ª Regional de Saúde, sendo a maior número de habitantes nesta e a 11ª cidade mais populosa do Paraná, com população estimada em 130.134 habitantes (IBGE-2022). Possui 479 estabelecimentos assistenciais de saúde cadastrados no CNES com apenas 02 unidades sob gestão dupla (Laboratório São Francisco / Laboratório São Marcos) e 03 sob gestão estadual (DIRES / Hemonúcleo / CEREST). No âmbito da Atenção Hospitalar, conta com 02 Hospitais Filantrópicos ambos sob gestão municipal, que juntos totalizam 262 leitos, sendo 159 leitos disponíveis para o SUS.

5.2 A 16ª Regional de Saúde, possui 390.678 habitantes (IBGE-2020), tendo Apucarana como município sede da Macrorregião e duas Microrregiões de Saúde – Apucarana (Apucarana, Bom Sucesso, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Faxinal, Grandes Rios, Jandaia do Sul, Kaloré, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi, Rio Bom, Sabáudia, São Pedro do Ivaí e Arapongas (Sabaúdia e Arapongas)). As duas cidades que são sede de microrregião possuem serviços de referência em saúde de alta complexidade pactuados com diversas regiões do Paraná.





Figura 1 – Microrregiões de Saúde da 16ª RS – Apucarana, 2020.

5.3 O município de Apucarana possui uma rede hospitalar composta por duas unidades filantrópicas, contratualizadas ao SUS com o município, por meio de contrato de gestão metas. Os mesmos, integram a Rede de Urgência/emergência do Estado, sendo referência não só para o município de Apucarana como para vários outros municípios inclusive fora da 16ª Região de Saúde, conforme pode observado nos quadros abaixo:

Quadro 01 – Grade de referência SAMU Centro Norte – 16ª Regional de Saúde – Apucarana

Município De Origem	Referência	Ambulatorial						Hospitalar						
		Clínica	Trauma	Pediatria	Obstetrícia	Psiquiatria	Trauma	Cirurgia Geral	Vascular	Cardiaca	Clínica	Pediatria	Obstetrícia	Psiquiatria
Apucarana	Inicial	UPA	UPA	UPA	Hospital da Providência/ Materno Infantil	UPA	UPA	Hospital da Providência	Hospital da Providência		Hospital da Providência	Hospital da Providência	Hospital da Providência/ Materno Infantil	Hospital da Providência
	Secundária	Hospital da Providência	Hospital da Providência	Hospital da Providência	Hospital da Providência/ Materno Infantil	Hospital da Providência	Hospital da Providência	Hospital da Providência/ Materno Infantil	Hospital da Providência		Hospital da Providência	Hospital da Providência/ Materno Infantil	Hospital da Providência/ Materno Infantil	Hospital Regional Vale do Ivaí

Quadro 02 – Hospitais que possuem porta aberta/referência para urgência /emergência da 16ª RS do Paraná, 2020

Hospital	Tipo	Porte ou Complexidade	Modalidade de Acesso		Abrangência/Referência				Tipo de prestador	Incentivo/Contratualização
			Porta de entrada de urgência	Atendimento de urgência referenciado	Municipal	Microrregional	Regional	Macrorregional		





Apucarana	HNSG Hospital da Providência	Geral	Alta complexidade	X	X	X	X	X	X	Filantropico	POA/HOSPSUS I
Apucarana	HNSG Hospital Providência Materno Infantil	Geral	Alta complexidade	X	X	X	X	X	X	Filantropico	POA/HOSPSUS I
Arapongas	Hospital Norte Paranaense – HONPAR	Geral	Alta complexidade	X	X	X	X	X	X	Filantropico	POA/HOSPSUS I
Arapongas	Irmandade Santa Casa de Arapongas	Geral	Média complexidade	X	X	X	X	X		Filantropico	POA/HOSPSUS I
Bom Sucesso	Hospital Municipal Dr. Kuriuki Caname	Geral	HPP	X		X				Público	HOSPSUS III
Borrazópolis	Hospital Municipal de Borrazópolis	Geral	HPP	X		X				Público	HOSPSUS III
Faxinal	Hospital Municipal de Faxinal	Geral	HPP	X		X				Público	HOSPSUS III
Grandes Rios	Hospital Municipal Victor de Souza Pinto	Geral	HPP	X		X				Público	HOSPSUS III
Jandaia do Sul	Hospital Nossa Senhora de Fátima	Geral	HPP	X		X				Público	Incentivo ao parto

Quadro 03 – Referência para procedimentos de alta complexidade de neurocirurgia do trauma e anomalias do desenvolvimento/neurocirurgia da coluna e nervos periféricos/neurocirurgia de tumores do sistema nervoso

ALTA COMPLEXIDADE
Neurologia/Neurocirurgia
Neurocirurgia do trauma e anomalias do desenvolvimento/Neurocirurgia da coluna e nervos periféricos/Neurocirurgia de tumores do sistema nervoso





RS	Município	Unidades de Assistência	Centros de Referência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	-	Apucarana, 16ª e 22ª RS

Quadro 04 – Referência para procedimentos de alta complexidade de neurocirurgia vascular

ALTA COMPLEXIDADE - Neurologia/Neurocirurgia				
Neurocirurgia Vascular				
RS	Município	Unidades de Assistência	Centros de Referência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	-	16ª (exceto Arapongas) e 22ª RS

Quadro 05 – Referência para procedimentos de alta complexidade de serviço de traumatologia e ortopedia

ALTA COMPLEXIDADE				
Serviço de Traumatologia e Ortopedia				
RS	Município	Unidades de Assistência	Centros de Referência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	-	14ª e 16ª

Quadro 06 – Referência para procedimentos de alta complexidade no serviço de traumatologia e ortopedia pediátrica (até 21 anos de idade)

ALTA COMPLEXIDADE				
Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade)				
RS	Município	Unidades de Assistência	Centros de Referência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	-	14ª e 16ª

Quadro 07 – Referência para procedimentos de alta complexidade no serviço de traumatologia e ortopedia de urgência



ALTA COMPLEXIDADE				
Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência				
RS	Município	Unidades de Assistência	Centros de Referência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	-	14ª e 16ª

Quadro 08 – Referência para procedimentos de alta complexidade no serviço de cirurgia oncológica e oncologia clínica

RS	Município	Unidades de Assistência	Centros de Referência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG -HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	-	16ª RS: Apucarana, Cambira, Novo Itacolomi, Rio Bom, Califórnia, Marilândia do Sul, Mauá da Serra e Faxinal

Quadro 09 – Referência para procedimentos de alta complexidade em transplante de córnea

ALTA COMPLEXIDADE - Transplante			
Transplante de Córnea			
RS	Município	Referência de Assistência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	
		HOFTALON	

Quadro 10 – Referência para procedimentos de alta complexidade em transplante de tecido músculo esquelético

ALTA COMPLEXIDADE - Transplante			
Transplante de Tecido Músculo Esquelético			
RS	Município	Referência de Assistência	Abrangência dos serviços
16ª	Apucarana	HNSG - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA	16ª, 17ª, 18ª, 19 e 22ª RS

Quadro 11 – Rede Materno Infantil 16ª Região de Saúde

16ª REGIONAL DE SAÚDE - Rede Materno Infantil
PRÉ-NATAL





RS	Município	Risco Intermediário	Municípios de abrangência
16ª	Apucarana	Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região	Arapongas, Bom Sucesso, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Faxinal, Grandes Rios, Jandaia do Sul, Kaloré, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi, Rio Bom, Sabáudia e São Pedro do Ivaí
		Escola da Gestante	Apucarana
	Arapongas	Centro Integrado de Saúde da MulherCISAM	Arapongas
RS	Município	Alto Risco	Municípios de abrangência
16ª	Apucarana	Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região	Arapongas, Bom Sucesso, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Faxinal, Grandes Rios, Jandaia do Sul, Kaloré, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi, Rio Bom, Sabáudia e São Pedro do Ivaí
	Apucarana	Escola da Gestante	Apucarana
	Arapongas	Centro Integrado de Saúde da MulherCISAM	Arapongas
16ª REGIONAL DE SAÚDE - Rede Materno Infantil			
PARTO			
RS	Município	Risco Habitual	Municípios/ Regionais de abrangência
16ª	Arapongas	Irmandade Santa Casa de Arapongas	Arapongas e Sabáudia
	Apucarana	Hospital da Providência Materno Infantil	Apucarana, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi e Rio Bom.
	Jandaia do Sul	Hospital Nossa Senhora de Fátima	Jandaia do Sul
	Bom Sucesso	Hospital Municipal DrKuriquiCaname	Bom Sucesso
	Grandes Rios	Hospital Municipal Victor de Souza Pinto	Grandes Rios
	Kaloré	Hospital Municipal São Lucas	Kaloré
	São Pedro do Ivaí	Hospital Santa Casa de Misericórdia Maria Santíssima	São Pedro do Ivaí
	Faxinal	Hospital Municipal de Faxinal	Faxinal
RS	Município	Risco Intermediário	Municípios/Regionais de abrangência
16ª	Arapongas	Irmandade Santa Casa de Arapongas	Arapongas e Sabáudia
	Apucarana	Hospital da Providência Materno Infantil	Apucarana, Bom Sucesso, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Faxinal,Grandes Rios, Jandaia do Sul, Kaloré, Marilândia do Sul,





			Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi, Rio Bom e São Pedro do Ivaí
RS	Município	Alto risco	Municípios/Regionais de abrangência
16ª	Apucarana	Hospital da Providência Materno Infantil	Apucarana, Arapongas, Bom Sucesso, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Grandes Rios, Faxinal, Jandaia do Sul, Kaloré, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi, Rio Bom, Sabáudia, e São Pedro do Ivaí

5.4 Conforme pode ser observado do quadro 01 ao quadro 11, a Rede Hospitalar do município de Apucarana é referência pra todas as Rede de Urgência/Emergência a saber: Ortopedia, Neurologia, Cardiologia e ainda é referência para os serviços de Alta Complexidade dos respectivos serviços, bem como para a Oncologia e Transplante. E na linha do cuidado Materno Infantil também é referência pra a Gestação de Alto Risco.

5.5 Em função de o município ser a principal referência para a 16ª Região de Saúde, através dos Hospitais Providência e Providência Materno Infantil, isso acaba dificultando o acesso para os procedimentos cirúrgico eletivos de menor complexidade, ocasionando aumento da demanda reprimida e em algumas situações o tratamento cirúrgico eletivo acaba urgenciando pelo tempo de espera, aumentando o sofrimento dos munícipes de Apucarana. As principais demandas reprimidas estão relacionadas aos serviços de: Cirurgia Geral, Otorrinolaringologia, Vascular, Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Pediatria dentre outros.

5.6 Com o objetivo de fortalecer o desenho regional da Rede Assistencial Hospitalar e expandir a qualidade da Assistência à Saúde em especial do município de Apucarana, a Gestão Municipal de Apucarana concluirá, até o final do 3º trimestre de 2024, a construção do Hospital Municipal de Apucarana – HMA. Essa unidade foi projetada para se tornar a Referência Hospitalar de Cirurgias Eletivas para o município de Apucarana e demais municípios da 16ª Região de Saúde, focando especialmente nas Cirurgias Day, nos Atendimentos de Consultas Especializadas, Atendimentos Dermatológicos, Serviços Oftalmológicos, Exames de Imagem e Diagnóstico a saber, Raio X, Ultrassonografia dentre outros, bem como, ofertará atendimento pediátrico de urgência atuando como retaguarda da UPA Municipal.

5.7 É imperativo para o Município garantir, direta ou indiretamente, a execução eficiente dos serviços de saúde prestados pelo Hospital Municipal de Apucarana. Esta responsabilidade encontra respaldo legal nos dispositivos constitucionais, especificamente no art. 196 e seguintes da Constituição Federal, que reforçam a obrigação do poder público em assegurar o direito à saúde de seus cidadãos.

5.8 A decisão de realizar a Concessão de uso do bem público o Hospital Municipal de Apucarana, incluídas as benfeitorias e dependências nela existente, se justifica pela comprovada eficiência e modernidade da





terceirização através de empresa privada com ou sem fins lucrativos, preferencialmente Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde.

Essa abordagem tem se revelado uma maneira contemporânea e eficaz de ampliar as atividades, aprimorar a qualidade dos serviços e otimizar as relações financeiras. Dentre as numerosas vantagens desse processo, destacam-se a redução dos custos operacionais, diminuição das despesas administrativas, mitigação dos encargos trabalhistas e previdenciários, aprimoramento na qualidade dos resultados, ampliação da oferta de serviços ao mercado, inovação tecnológica, agilidade nas tomadas de decisões, maior e melhor adaptação às demandas crescentes da saúde pública, e, não menos importante, a racionalização das atividades burocratizadas.

5.9 A concessão de uso de um bem público imóvel, como no caso do Hospital Municipal de Apucarana, é uma iniciativa que visa assegurar o acesso universal, igualitário e equânime a ações e serviços de saúde. Tal medida busca garantir a promoção e proteção da saúde, proporcionando maior eficiência e qualidade na assistência, ao mesmo tempo em que otimiza o uso responsável dos recursos financeiros.

A prestação de serviços ambulatorial e hospitalar no referido hospital segue diretrizes claras, delineadas por metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Plano Operativo Anual – POA, que após a finalização da concessão do bem, será formalizada a contratualização específica da unidade nos moldes e regramentos do SUS, e tendo como base legal o art. 74 da lei federal 14.133, no qual será detalhado os compromissos e responsabilidades das partes envolvidas, conferindo segurança e transparência aos compromissos assumidos no âmbito da concessão de uso do referido bem público.

5.10 O Gestor Público do Sistema Municipal de Saúde assume a crucial função de regular, monitorar, avaliar e controlar as atividades contratualizadas em colaboração com a empresa vencedora do certame. O modelo proposto é estruturado de maneira a alinhar-se aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com uma atenção especial às políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde. Essa abordagem visa atender de forma integral os pacientes não apenas do município de Apucarana, mas também da 16ª Região de Saúde.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1 Requisitos para Habilitação

6.1 Para a habilitação dos licitantes será exigida a documentação relativa:

- 6.1.1** À habilitação jurídica;
- 6.1.2** À qualificação técnica;
- 6.1.3** À qualificação econômico-financeira;
- 6.1.4** À regularidade fiscal e trabalhista;
- 6.1.5** Declarações em geral.





6.2 Documentos relativos à **habilitação jurídica**:

6.2.1 No caso de Sociedade Simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

6.2.2 No caso de sociedade estrangeira em funcionamento no país: Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

6.2.3 Os documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

6.2.4 Ato constitutivo, incluindo, se houver, as alterações realizadas desde a última consolidação, bem como a comprovação da designação/eleição dos administradores em exercício, todos devidamente registrados perante o órgão competente.

6.2.4.1 Caso a LICITANTE seja uma fundação, deverá ser apresentado, em acréscimo aos documentos elencados no item 12.2.4, a comprovação de que as alterações do ato constitutivo foram aprovadas pelo Ministério Público, se for o caso.

6.3 Documentos relativos à **qualificação técnica**:

6.3.1 Demonstrar por meio de atestados emitidos por entidades públicas ou privadas, contendo um **período mínimo de 3 (três) anos**, os seguintes documentos:

6.3.1.1 Experiência prática na gestão de Hospitais e Gestão de Pronto Socorro com no mínimo 50 (cinquenta) leitos;

6.3.1.2 Atendimento de urgência/emergência Pediátrica;

6.3.1.3 Gestão de Serviços Hospitalares em Salas Cirúrgicas e Anestesiologia;

6.3.1.4 Atendimento Ambulatorial Médico Especializado e Exames Diagnóstico, que comprovem a execução de serviço compatível ou similar juntamente com CNES.

Justificativa: Evidenciar a expertise no planejamento, implantação, gestão e operacionalização desses serviços, comprovando a habilidade na administração de leitos, gestão de linha de cuidado progressiva de acordo com a condição clínica e complexidade do cuidado ao paciente, em conformidade com as diretrizes estabelecidas nas Portarias estabelecidas pelo Ministério da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

6.3.1.2 A experiência de 3 (três) anos previsto no caput do item 12.3.1 somente poderá ser comprovado através de cópias de contratos e registro no Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde/CNES.

6.3.1.2.1 A LICITANTE deverá comprovar o cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das especialidades obrigatórias descritas no item 3.6.





6.3.1.2.2 As especialidades deverão ser comprovadas de acordo com o código/descrição do CNES para cada uma das especialidades contidas neste edital, conforme item 3.6, a serem expedidas pelo sistema CNES ou equivalente do Ministério da Saúde/DataSUS e passíveis de consulta aberta, a saber:

- A) Cirurgia Geral
- B) Otorrino
- C) Vascular
- D) Ginecologia
- E) Oftalmologia
- F) Ortopedia
- G) Pediatria

6.3.1.2.3 Para as especialidades que possuam mais que uma habilitação/código CNES, o licitante deverá comprovar possuir no mínimo uma qualificação.

6.3.1.2.4 Na hipótese de a LICITANTE apresentar atestados(s) de comprovação de atividades(s) na(s) qual(is) tenha atuado como consorciada, serão aplicadas as regras previstas no art. 67, §§ 10 e 11 da Lei Federal nº 14.133/2021.

6.3.1.2.5 Os atestados poderão se referir a atividades em andamento, desde que os quantitativos e as características técnicas do objeto já realizado sejam compatíveis com as exigências deste item.

6.3.1.2.6 Serão admitidos, para efeito da comprovação da qualificação exigida no item 6.3.1, os atestados emitidos em nome de CONTROLADA ou COLIGADA.

6.3.1.2.7 O(s) atestado(s) exigidos pelo item 6.3.1 deverá(ão) apresentar, de forma clara e inequívoca, as informações exigidas ao longo deste item, e deverá(ão) conter, no mínimo, as informações indicadas nas alíneas (a) a (f) a seguir, sendo as informações indicadas nas alíneas (g) e (h) exigíveis apenas para fins do item 6.3.1.2.4:

- a) atividades e serviços objeto do atestado;
- b) características das atividades e serviços desenvolvidos;
- c) local de realização das atividades e serviços;
- d) datas de início e de término da realização das atividades e serviços;
- e) razão social do emitente;
- f) nome e identificação do signatário;
- g) datas de início e término da participação da LICITANTE no consórcio, quando o atestado tiver sido emitido em nome de consórcio; e
- h) descrição das atividades exercidas pela LICITANTE, quando as atividades ou serviços tiverem sido desempenhadas por consórcio, bem como informação do percentual devido pela LICITANTE no consórcio.





6.3.2 Caso a licitante seja Pessoa Jurídica de Direito Privado sem Fins Lucrativos reconhecida como entidade beneficente de assistência social com a finalidade de prestação de serviços na área de saúde, deverá apresentar Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área da Saúde (CEBAS).

6.3.3 Inscrição e Regularidade no Conselho Regional de Medicina da entidade e do responsável técnico;

6.3.3.1 Comprovação de que a licitante possui, no seu quadro diretivo funcional, Responsável Técnico (Médico), detentor de atestado(s) emitido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de Direito Público ou Privado registrado(s) no Conselho Regional de Medicina, que comprove a atuação em serviços de saúde;

6.3.4 Atestado de capacidade gerencial, fornecidos pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar.

6.4 Documentos relativos à qualificação econômico-financeira:

6.4.1 Certidão negativa de falência e recuperação judicial ou extrajudicial, ou certidão que comprove plano de recuperação acolhido ou homologado judicialmente, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

6.4.2 Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios, já exigíveis e apresentados na forma da Lei, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizado, quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data de apresentação de proposta, pela variação do IGP-DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna, publicado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV) ocorrida no período, ou de outro indicador que o venha substituir, comprovando que a licitante possui boa situação financeira, avaliada pelos índices de: Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), iguais ou superiores a 1 (um);

6.4.2.1 Os documentos exigidos nesse subitem, quando forem próprios, deverão ser assinados pelo representante legal do licitante e pelo seu contador ou, quando publicados em Órgão de Imprensa Oficial, deverão permitir a identificação do veículo e da data de sua publicação e conter o nome do contador e o número de seu registro no Conselho Regional de Contabilidade;

6.4.3 As pessoas jurídicas obrigadas a adotar a Escrituração Contábil Digital – ECD, bem como as sociedades empresárias que facultativamente aderiram ao sistema, nos termos da Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 2.003, de 18 de janeiro de 2021, poderão apresentar a ECD, para os fins previstos no subitem 12.4.2 deste Termo de Referência;

6.4.4 No caso de entidade constituída há menos de 1 (um) ano, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período da existência da sociedade;





6.4.5 A composição da boa situação financeira da entidade será verificada por meio do cálculo do índice contábil da entidade a ser entregue, apresentados na forma da Lei, considerando-se habilitadas as licitantes que apresentarem os índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC) maiores ou iguais a 1 (um), extraídos das seguintes fórmulas:

Liquidez Geral: $\frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Ativo Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Exigível a Longo Prazo}}$

Solvência Geral: $\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Exigível a Longo Prazo}}$

Liquidez Corrente: $\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$

6.4.5.1 Os índices estabelecidos atendem à legislação, uma vez que permitem a comprovação de uma avaliação mais precisa da situação financeira da entidade de forma objetiva, os mesmos foram estabelecidos observando percentuais usualmente adotados no mercado para a avaliação da situação financeira das entidades e não frustram ou restringem o caráter competitivo do certame, pois foram estabelecidos em patamares mínimos aceitáveis, com intuito de garantir a continuidade da execução dos serviços, objeto desta licitação.

6.5 Documentos relativos à regularidade fiscal e trabalhista;

6.5.1 Comprovação de registro no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

6.5.2 Prova de regularidade com a Fazenda Nacional, mediante a apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (SRFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive os créditos tributários relativos às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do parágrafo único do artigo 11 da Lei Federal nº 8.212/1991, às contribuições instituídas a título de substituição, e às contribuições devidas, por lei, a terceiros;

6.5.3 Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, mediante apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, fornecido pela Caixa Econômica Federal – CEF;

6.5.4 Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Estadual relativa aos Tributos Estaduais, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débito ou Certidão Positiva com efeito de Negativa do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;





6.5.5 Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Municipal relativa aos Tributos Municipais da sede da proponente, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débito ou Certidão Positiva com efeito de Negativa ou documento equivalente do Município do domicílio ou sede do licitante, na forma da lei;

6.5.6 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa, nos termos do artigo 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943.

6.5.7 Para as certidões emitidas que não especifiquem seu prazo de validade, será considerado o prazo máximo de **90 (noventa) dias**, contados a partir de suas respectivas emissões, devendo estar válidas na data do recebimento dos documentos de habilitação.

6.6 Em relação às Declarações em geral.

6.6.1 O edital deverá exigir as seguintes declarações:

- I) Declaração de Pleno Conhecimento e Aceitação do Edital;
- II) Declaração de Disponibilidade de Recursos Humanos;
- III) Relação De Profissionais Imprescindíveis Por Serviço/Categoria;
- IV) Dimensionamento do Quadro De Pessoal;
- V) Declarações ausência de vínculo com a Autarquia Municipal de Saúde;
- VI) Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, declarando que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (em atendimento ao inciso I do art. 63 da Lei nº 14.133/2021);
- VII) Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas (em atendimento ao inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021);
- VIII) 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;
- IX) Declaração do atestado de visita.

7. JUSTIFICATIVA PARA A ESCOLHA DO MODELO

7.1 A escolha do tipo de solução a ser utilizada Concessão Onerosa é fundamentada na necessidade de atendimento aos requisitos específicos estabelecidos pela Lei Municipal nº. 33/2024, promulgada em 20





de maio de 2024. A referida legislação dispõe que o Poder Executivo Municipal fica autorizado a celebrar, mediante processo licitatório, contrato de concessão de uso do imóvel de propriedade do Município de Apucarana, com área de 3.710,30m², da planta sede do Município de Apucarana, contendo uma área construída de 4.062,88 m² após a conclusão da obra, objeto da Matrícula nº 51.896 do 12 Ofício de Registro de Imóveis de Apucarana, incluídas as benfeitorias e dependências nele existentes, com pessoa jurídica que atenda as políticas de saúde do Município de Apucarana, a saber empresa privada com ou sem fins lucrativos, preferencialmente Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde, para a prestação de Serviços Médicos e Hospitalar necessários à população, e dá outras providências.

7.2 Dessa forma, o tipo de solução escolhido reflete o compromisso em cumprir integralmente as disposições legais, garantindo a eficácia e conformidade com os objetivos estipulados pela legislação em questão.

7.3 Para além do cumprimento a Lei Municipal nº 33/2024, a Concessão de uso onerosa de um hospital pode trazer benefícios significativos, incluindo a melhoria da gestão e eficiência operacional, investimentos em infraestrutura e equipamentos, introdução de inovações e tecnologias avançadas, desoneração do gestor público, acesso a recursos e expertise, foco na qualidade e satisfação do paciente. Esses ganhos podem resultar em serviços de saúde de melhor qualidade, maior capacidade de atendimento, eficiência administrativa e, em última análise, na melhoria da saúde e bem-estar da população atendida pelo hospital.

7.4 Nesse sentido, elencamos algumas vantagens que demonstram que o modelo definido através da Lei nº 33/2024 trazem de fato ganhos imensuráveis para a Assistência à Saúde do Município de Apucarana, a saber:

A) Especialização e Eficiência na Gestão: A concessão de uso de equipamento, como um hospital público, para uma entidade especializada permite a transferência da gestão para uma empresa privada com ou sem fins lucrativos, preferencialmente Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde, a qual se atribui uma notória expertise especializada na administração de serviços de saúde. Ao realizar o processo licitatório para delegação da concessão uma empresa com esse tipo de natureza jurídica, torna-se viável a utilização do conhecimento e da experiência acumulados por essa entidade, visando aprimorar a eficiência operacional, a qualidade da assistência prestada e os desfechos clínicos. Este arranjo propicia a possibilidade de aliar a capacidade técnica com os interesses públicos, promovendo uma gestão mais eficaz e alinhada aos objetivos do sistema de saúde e garantir o cumprimento das normas e regulamentações aplicáveis.

B) Redução dos Custos Operacionais: A concessão de uso pode resultar em uma redução significativa nos custos operacionais para a administração pública. Ao transferir a gestão para uma





empresa privada com ou sem fins lucrativos, preferencialmente Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde, o governo pode se beneficiar de economias de escala, eficiência na gestão de recursos humanos, redução de despesas administrativas e otimização dos processos operacionais. A economia gerada pela parceria sobre tudo com empresa privada sem fins lucrativos e com uma OS, pode ser direcionada para investimentos em outras áreas prioritárias da saúde pública, ampliando o acesso aos serviços de saúde, modernizando infraestruturas e equipamentos hospitalares, e aprimorando programas de prevenção e promoção da saúde, haja visto que o seu objetivo não é aferir lucro, têm como objetivo principal atender a uma missão social específica, reinvestindo eventuais excedentes financeiros para cumprir essa missão. As OS, em particular, possuem uma relação mais estreita com o setor público, muitas vezes prestando serviços em parceria com o governo.

C) Investimentos em Infraestrutura e Tecnologia: A concessão de uso visa atrair investimentos significativos em infraestrutura, equipamentos e tecnologia por parte da entidade concedente. A empresa que assume a gestão do hospital irá realizar investimentos em modernização, aquisição de mobiliário e equipamentos necessário para o pleno funcionamento do hospital, atualização de tecnologias médicas, reformas estruturais, além da possibilidade de expansão de serviços, contribuindo dessa forma para a melhoria da qualidade e eficiência dos serviços de saúde prestados à população.

Essas empresas por sua natureza jurídica, em especial as Organizações Sociais (OS) pelos seus objetivos estatutários, são estimuladas a promover constantemente a inovação e o aprimoramento na prestação de serviços de saúde. Essa integração na gestão hospitalar propicia o desenvolvimento de uma cultura organizacional voltada para a inovação e a melhoria contínua. Tal dinâmica resulta em avanços significativos na qualidade e eficácia dos serviços de saúde oferecidos, culminando em desfechos mais favoráveis para os pacientes e para a comunidade em geral. Essa abordagem proativa e orientada para resultados contribui para o fortalecimento do sistema de saúde como um todo e para a satisfação dos usuários dos serviços.

D) Flexibilidade na Gestão: As instituições privadas com ou sem fins lucrativos, bem como as organizações sociais, desfrutam de maior flexibilidade na administração de recursos humanos, aquisições, contratações e demais operações do hospital, ou seja, têm mais autonomia na contratação, demissão e alocação de pessoal, o que lhes permite adaptar a equipe de acordo com as necessidades específicas do hospital e responder rapidamente a mudanças nas demandas de trabalho. Essas instituições encontram-se habilitadas a tomar decisões de gestão de maneira mais independente e ágil, prescindindo da obrigatoriedade de observância integral dos trâmites burocráticos típicos das entidades governamentais. Isso abarca decisões operacionais diárias, formulação de estratégias e execução de iniciativas voltadas à melhoria dos serviços. Além disto tem a faculdade de dispor de maior liberdade na realização de





aquisições e contratações de serviços, o que propicia uma seleção mais expedita de fornecedores e uma administração mais eficaz dos recursos financeiros disponíveis. Também podem utilizar modalidades contratuais mais flexíveis, tais como contratos temporários ou terceirização de serviços, facilitando, assim, a contratação de profissionais especializados em áreas específicas ou para empreendimentos particulares.

E) Foco na Qualidade e Satisfação do Usuário: Ao conceder o uso do hospital para uma entidade especializada, a administração pública pode garantir um foco renovado na qualidade dos serviços e na satisfação do usuário. Podem implementar práticas de gestão orientadas para a qualidade, adotar padrões internacionais de atendimento, implementar sistemas de monitoramento de satisfação do paciente e introduzir iniciativas de melhoria contínua, resultando em uma experiência de saúde mais positiva para a população atendida.

F) Responsabilização e Transparência: As empresas privadas com ou sem fins lucrativos, bem como as Organizações Sociais (OS) encontram-se sujeitas a rigorosos mecanismos de fiscalização, monitoramento e prestação de contas, tanto por parte do poder público quanto por órgãos reguladores. Essa accountability é fundamental para garantir a transparência na gestão dos recursos públicos destinados ao hospital sob sua administração. Por meio desses processos, são avaliados o cumprimento dos objetivos estabelecidos, a eficiência na utilização dos recursos, a conformidade com a legislação aplicável e a qualidade dos serviços prestados. Dessa forma, a responsabilização da empresa especializada assegura a adequada aplicação dos recursos públicos e a proteção dos interesses da sociedade.

Além dos benefícios apresentados acima, elencamos algumas vantagens específicas para empresas privadas sem fins lucrativos (filantrópicas) ou Organizações Sociais (OS) na área da saúde, que por possuírem natureza jurídica sem fins lucrativos, dispõem de diversas possibilidades de captação de recursos para financiar suas atividades e projetos, pois podem acessar recursos de emendas parlamentares e incentivos financeiros do Ministério da Saúde através de diferentes mecanismos e programas, além de parcerias com órgãos governamentais, não governamentais e sociedade civil organizada. Aqui estão algumas possibilidades:

G) Programa de Qualificação de Entidades e Organizações Sociais (QualiSUS-OS): O QualiSUS-OS é um programa do Ministério da Saúde que tem como objetivo qualificar e apoiar as organizações sociais que atuam na gestão de unidades de saúde vinculadas ao SUS. As OS podem acessar recursos do QualiSUS-OS para investir na melhoria da qualidade e eficiência dos serviços de saúde prestados, na capacitação de profissionais, na modernização da infraestrutura, entre outras ações.

H) O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS): O PROADI-SUS é um programa do Ministério da Saúde que permite a participação de entidades filantrópicas e sem fins lucrativos na prestação de serviços de saúde, mediante contrato de gestão ou





termo de parceria. As OS podem participar do PROADI-SUS e acessar recursos para desenvolver projetos e ações que contribuam para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

I) Editais e chamadas públicas: O Ministério da Saúde e outros órgãos governamentais frequentemente lançam editais e chamadas públicas para financiar projetos e programas na área da saúde. As OS podem participar desses editais e concorrer a recursos para desenvolver iniciativas que contribuam para o fortalecimento do SUS e a melhoria dos serviços de saúde oferecidos à população.

J) Emendas Parlamentares: As emendas parlamentares são recursos destinados por deputados e senadores a projetos e programas específicos em suas bases eleitorais. As OS podem buscar parcerias com parlamentares para a alocação de emendas em projetos de saúde que estejam alinhados com suas áreas de atuação. Esses recursos podem ser utilizados para financiar a ampliação de serviços de saúde, a aquisição de equipamentos médicos, a construção ou reforma de unidades de saúde, entre outros fins.

K) Convênios e contratos com o governo: As organizações sociais podem estabelecer convênios e contratos com o governo para prestar serviços de saúde em áreas específicas, como atendimento hospitalar, ambulatorial, programas de prevenção e promoção da saúde, entre outros. Esses convênios podem fornecer recursos financeiros para as organizações sociais e garantir a prestação de serviços de saúde à população.

L) Financiamento internacional: Assim como no setor filantrópico, as organizações sociais podem buscar financiamento internacional de agências de desenvolvimento, fundações e organizações não governamentais para apoiar projetos e programas de saúde em países em desenvolvimento.

M) Doações e Contribuições voluntárias: Assim como no setor filantrópico, as organizações sociais podem obter recursos por meio de doações e contribuições voluntárias de indivíduos, empresas, fundações e outras entidades. Essas doações podem ser obtidas por meio de campanhas de arrecadação, eventos de angariação de fundos, parcerias com empresas privadas e outros meios.

N) Eventos de arrecadação de fundos: Realizar eventos de arrecadação de fundos, como jantares beneficentes, leilões, corridas solidárias, entre outros, pode ser uma maneira eficaz de captar recursos para as organizações sociais na área da saúde.

O) Patrocínios e parcerias corporativas: As organizações sociais podem buscar patrocínios e parcerias com empresas para apoiar seus projetos e programas de saúde. Isso pode incluir patrocínio de eventos, doações em espécie, voluntariado corporativo e outras formas de apoio.

P) Crowdfunding: Utilizar plataformas de crowdfunding online pode ser uma maneira eficaz de captar recursos para projetos específicos ou campanhas de saúde. Essas plataformas permitem que as organizações sociais alcancem um grande número de pessoas e mobilizem apoio financeiro para suas iniciativas.





7.5 Essas são algumas das principais possibilidades existentes para as empresas de natureza jurídica privada sem fins lucrativos (filantrópica) e organizações sociais na área da saúde que possibilitam captação de recursos para o financiamento de projetos e serviços que atendam às demandas e prioridades estabelecidas pelos programas e políticas públicas de saúde.

Outro fator importante que a concessão trará como ganho exponencial, está voltado a área de ensino e pesquisa. Além da prestação de serviços ambulatorial e hospitalar que a instituição especializada irá realizar, deverá atuar também na área de ensino e pesquisa atuando como Hospital de Ensino.

O município de Apucarana possui instituições de ensino superior que, dentre outros cursos ofertados, dispõe de cursos na área da saúde, onde o hospital ofertará campo de estágio qualificado para diversas áreas da saúde.

7.6 Para além de fortalecer o campo de estágios existem diversas vantagens para um hospital em atuar na área de ensino e pesquisa. Aqui estão algumas das principais vantagens:

A) Melhoria da qualidade dos serviços de saúde: Hospitais que estão envolvidos em atividades de ensino e pesquisa tendem a oferecer serviços de saúde de melhor qualidade. Isso ocorre porque o envolvimento com o ensino estimula a atualização constante dos profissionais de saúde e a adoção de práticas baseadas em evidências, enquanto a pesquisa contribui para o desenvolvimento de novas tecnologias, protocolos de tratamento e melhores práticas clínicas; Atração e retenção de talentos: Hospitais que oferecem oportunidades de ensino e pesquisa têm mais facilidade em atrair e reter profissionais de saúde qualificados. Médicos, enfermeiros, pesquisadores e outros profissionais valorizam a possibilidade de trabalhar em um ambiente que valorize o desenvolvimento profissional e ofereça oportunidades de contribuir para o avanço do conhecimento na área da saúde;

B) Formação de novos profissionais: Hospitais que atuam na área de ensino desempenham um papel fundamental na formação de novos profissionais de saúde. Estudantes de medicina, enfermagem, fisioterapia e outras áreas da saúde podem realizar estágios e residências em hospitais de ensino, adquirindo experiência prática e desenvolvendo habilidades clínicas sob a supervisão de profissionais experientes;

C) Integração com a comunidade acadêmica: Hospitais de ensino geralmente têm parcerias com instituições de ensino superior e centros de pesquisa, o que facilita a integração com a comunidade acadêmica e o acesso a recursos adicionais, como laboratórios, equipamentos de ponta e financiamento para projetos de pesquisa;

D) Contribuição para o avanço do conhecimento científico: Hospitais que realizam atividades de pesquisa desempenham um papel importante no avanço do conhecimento científico na área da saúde. A pesquisa clínica realizada em hospitais de ensino pode levar à descoberta de novos tratamentos,





medicamentos e procedimentos cirúrgicos, beneficiando não apenas os pacientes atendidos no hospital, mas também a comunidade médica e científica em geral;

E) Reconhecimento e prestígio: Hospitais de ensino que se destacam em atividades de ensino e pesquisa geralmente recebem reconhecimento e prestígio dentro da comunidade médica e científica, bem como entre os pacientes e a população em geral. Isso pode fortalecer a reputação do hospital e atrair um maior número de pacientes e profissionais de saúde.

7.7 Essas são apenas algumas das vantagens de um hospital atuar na área de ensino e pesquisa. No entanto, é importante ressaltar que essas atividades também exigem investimentos significativos em infraestrutura, recursos humanos e financiamento para pesquisa, além de um compromisso contínuo com a qualidade e a excelência no atendimento aos pacientes, investimentos que por meio da concessão à empresa especializada poderá viabilizar toda a estrutura necessária, considerando as inúmeras possibilidades de captação de recursos conforme demonstrado acima.

7.8 Em que pese as explanações anteriores demonstrem as inúmeras vantagens que a administração pública terá com a Concessão do Hospital Municipal de Apucarana para uma empresa privada com ou sem fins lucrativos, preferencialmente Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde, é importante frisarmos algumas desvantagens do atual modelo praticado pelo município junto a UPA Municipal, cuja operacionalização é realizada através de Gestão Direta da Secretaria Municipal de Saúde, em que pese se trate de uma unidade de saúde de menor complexidade, mas, podemos observar que o modelo de gestão direta, além dos custos para a operacionalização serem superiores aos valores necessários para o seu funcionamento, elencamos algumas desvantagens que demonstram as limitações da gestão pública acerca da matéria. Algumas dessas desvantagens são:

A) Carência de Especialização e Capacitação Técnica Adequada: A gestão direta na administração pública de hospitais frequentemente carece de especialização e capacitação técnica adequada para lidar com os complexos desafios da área da saúde. A falta de profissionais qualificados e com expertise específica pode comprometer a eficiência na prestação dos serviços de saúde, bem como a implementação de políticas e programas de saúde de forma eficaz e eficiente;

B) Rigidez e Inflexibilidade na Gestão: A gestão direta está sujeita a uma estrutura administrativa rígida e inflexível, o que pode dificultar a adaptação às mudanças nas demandas e necessidades da população atendida. A burocracia e a lentidão nos processos decisórios podem resultar em dificuldades na tomada de medidas urgentes e na implementação de políticas de saúde de forma ágil e eficiente. Além disso, ser mais resistente à implementação de inovações e melhorias na qualidade dos serviços de saúde devido à falta de incentivos e à rigidez burocrática. Isso pode resultar na estagnação e na falta de modernização do hospital, prejudicando a eficácia e eficiência do atendimento aos pacientes;





C) Possível Violação aos Princípios da Impessoalidade e da Moralidade: A administração direta de hospitais pode estar suscetível à prática de nepotismo e corrupção, onde cargos e benefícios são distribuídos com base em critérios políticos ou de favorecimento pessoal, em detrimento do mérito e da qualificação técnica dos profissionais. A falta de transparência e de mecanismos eficazes de controle interno pode propiciar o desvio de recursos e a ocorrência de condutas ilícitas no âmbito da gestão hospitalar, comprometendo a lisura e a imparcialidade na administração pública;

D) Limitação de Recursos e Investimentos: A gestão direta de unidades de saúde enfrenta desafios na captação de recursos e investimentos necessários para a modernização da infraestrutura, aquisição de equipamentos médicos e implementação de programas de saúde. A dependência do orçamento público limitado pode restringir a capacidade da unidade de atender às demandas crescentes da população e de garantir a qualidade e eficiência dos serviços de saúde prestados;

E) Responsabilização Limitada: A falta de autonomia na gestão e a interferência política na administração direta de hospitais podem dificultar a responsabilização dos gestores por eventuais irregularidades ou falhas na prestação dos serviços de saúde. A ausência de mecanismos eficazes de fiscalização e controle pode comprometer a transparência e a accountability na gestão dos recursos públicos destinados ao hospital, prejudicando a prestação de contas à sociedade e a garantia dos direitos fundamentais à saúde.

F) Desafios na Atração e Retenção de Profissionais Qualificados: A administração direta de hospitais pode enfrentar dificuldades na atração e retenção de profissionais qualificados devido à falta de incentivos e condições de trabalho adequadas. Isso pode resultar na escassez de recursos humanos capacitados e comprometer a qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

8. JUSTIFICATIVA TÉCNICA ECONOMICA

8.1 O estudo de viabilidade Econômica e Financeira tem por objetivo avaliar a melhor forma de do Hospital Municipal de Apucarana, comparando a gestão própria e gerência através de uma Concessão de uso de bem público do imóvel do Hospital Municipal de Apucarana, incluídas as benfeitorias e dependências nele existentes e contratualização dos serviços em Saúde, técnica e economicamente. Para tanto serão efetuados estudos acerca dos custos, levando em consideração suas particularidades, dificuldades e pontos fortes.

8.2 A finalidade do presente estudo é unicamente de encontrar a melhor forma para operacionalização do Hospital Municipal de Apucarana, bem como comprovar sua viabilidade para o Município de Apucarana.

Segundo Bresser Pereira (2007), o Estado não precisa desempenhar diretamente todas as atividades essenciais à sociedade, ou seja, é possível “terceirizar a prestação de serviços para organizações públicas





não estatais sem renunciar a suas responsabilidades” (Bresser Pereira, 2007:10), podendo, portanto, utilizar-se de parcerias e redes que através de financiamento estatal e sem a utilização do servidor público para realizar as atividades-fim demandadas pela sociedade.

8.3 A partir do momento em que os Estados possibilitaram maior flexibilização no desempenho das atividades administrativas nos hospitais, as empresas privadas sem fins lucrativos (filantrópicas) em especial as Organizações Sociais de Saúde, foram capacitadas a aplicar com maior eficiência os recursos, pois adquiriram maior flexibilidade administrativa para melhor adequação de seu corpo técnico e recursos materiais às necessidades e demandas locais. Portanto, a maior autonomia administrativa possibilitou inserir conceitos de mercado na provisão de tais serviços em saúde, como, por exemplo, mecanismos de incentivo aos funcionários para cumprimento de metas qualitativas e quantitativas de serviços, buscando sempre formas mais eficientes de alocação de recursos.

8.4 Considerando os custos elevados que o Município possui atualmente para operacionalização da UPA, e visando demonstrar os investimentos realizados por parte do município para a manutenção de um equipamento de menor complexidade, de forma a comparar o impacto financeiro que o município terá que viabilizar para a implantação e manutenção de toda a infraestrutura do Hospital Municipal de Apucarana, desde os equipamentos, matérias pensos, mobiliário, rede de tecnologia, rede lógica, insumos dentre outros itens necessários para o pleno funcionamento do hospital, bem como o custeio e manutenção dos respectivos equipamentos. Estima-se como valor médio no montante de R\$ 1.200.00,00 (um milhão e duzentos mil)/MÊS, totalizando um custo médio anual de R\$: 14.400.000,00 (quatorze milhões e quatrocentos mil)/ANO.

8.5 Abaixo elencamos diversos itens necessários para o bom desempenho da unidade, e que em função da burocracia do serviço público acabam sendo adquiridos com um preço superior, ou acabam sendo disponibilizados sem a regularidade necessária para o bom funcionamento da unidade. Além desses itens, todos os equipamentos, mobiliários e materiais necessários para o pleno funcionamento do Hospital, deverão ser adquiridos pela CONCESSIONÁRIA, devendo os mesmos estarem detalhados no Termo de Referência. Segue alguns dos itens de suma importância para a operacionalização do Hospital.

8.5.1 MATERIAIS DE CONSUMO: Abaixo estão elencados os materiais necessários para a operacionalização, os quais serão detalhados no TR, onde trará a quantidade estimada para o correto funcionamento do serviço. Nessa vertente, será levantado os custos unitários de cada categoria de materiais, baseado nos pedidos mensais necessários para suprir a necessidade de funcionamento do Hospital Municipal de Apucarana.





RELAÇÃO DE MATERIAIS NECESSÁRIOS	
MATERIAL E INSUMOS MÉDICO-HOSPITALARES	GÊNERO ALIMENTÍCIOS
MEDICAMENTOS	INSTRUMENTAIS
GASES MEDICINAIS	ENXOVAL HOSPITALAR
UNIFORME	MATERIAL COPA E COZINHA
MATERIAL DE EXPEDIENTE	EXAMES LABORATORIAIS
MATERIAL DE LIMPEZA	COMPOSTO NUTRITIVOS PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES

8.5.2 MATERIAIS E INSUMOS MÉDICO-HOSPITALARES: Refere-se a todo o tipo de material, tanto de curta quanto de média e longa duração, excluindo equipamentos e materiais permanentes, que devem ser disponibilizados para a utilização das atividades pertinentes ao Hospital na assistência integral aos pacientes.

8.5.3 MEDICAMENTOS: Compreende o fornecimento dos medicamentos necessários aos pacientes de acordo com a necessidade e prescrição médica específica, visando à estabilização do quadro, tratamento clínico, bem como quaisquer necessários durante o período que este estiver em tratamento nas dependências do Hospital.

8.5.4 UNIFORMES: O fornecimento de uniformes visa à padronização, identificação para atendimento e boa apresentação do profissional, dentro das formas das legislações pertinentes.

8.5.5 GASES MEDICINAIS: Trata-se do fornecimento de gases medicinais para tratamento dos usuários do SUS durante o atendimento nas dependências da Unidade, como por exemplo, o oxigênio medicinal utilizado na estabilização de insuficiência respiratória, quadro de asma, nebulização e etc.

8.5.6 MATERIAL DE EXPEDIENTE: Compreendem os materiais utilizados nas rotinas administrativas, prescrições médicas, impressões de documentos, etc., necessários no dia-a-dia do funcionamento administrativo da unidade.

8.5.7 MATERIAL DE LIMPEZA: Compreendem todos os materiais necessários para efetuar a limpeza e higienização do imóvel e dos bens móveis da unidade, visando evitar riscos de contaminações e infecções hospitalares.

8.5.8 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EPI: São equipamentos que, além de previstos em normas específicas, permitem o profissional de saúde atuar com minimização de riscos de uma contaminação cruzada, contaminação por material perfuro cortante, infecções diversas, acidentes de trabalho, e proporciona a segurança ao paciente.

8.5.9 COMPOSTOS NUTRITIVOS PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS: Trata-se dos compostos nutritivos para pacientes com necessidades específicas, dada cada patologia ou demais problemas de saúde ou impossibilidade de se alimentar, como por exemplo, as dietas enterais.

8.5.10 GÊNEROS ALIMENTÍCIOS: Compreendem os gêneros alimentícios utilizados no Hospital, principalmente no preparo do café para os funcionários, previsto em convenção coletiva, como também para fornecimento aos pacientes.





8.5.11 INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS: Trata-se de itens específicos para a utilização durante procedimentos cirúrgicos de pequeno, médio ou grande porte. Como por exemplo, cabos de bisturis, pinças, tesouras, porta agulhas e etc., os quais facilitam a operacionalização das técnicas cirúrgicas.

8.5.12 ENXOVAL HOSPITALAR: Compreende os itens necessários para estruturação dos leitos, fornecendo ao paciente cobertura corporal enquanto em tratamento, bem como lençóis e cobertores visando proteger tais pacientes das intempéries climáticas.

8.5.13 SERVIÇOS: Abaixo estão elencados alguns dos serviços necessários para a operacionalização do Hospital Municipal de Apucarana, cuja estimativa de quantidade estará descrito no TR, onde trará os custos médios de cada categoria de serviços e em alguns casos a memória de cálculo das quantidades necessárias para suprir a necessidade de funcionamento da unidade, conforme abaixo:

8.5.14 PLANTÕES MÉDICOS: O atendimento médico deverá ser prestado respeitando a Política Nacional de Humanização e Política Nacional de Atenção à Saúde, o Acolhimento e Classificação de Risco no serviço de Urgência e Emergência, as leis que regem o Sistema Único de Saúde - SUS e a Urgência e Emergência pediátrica, respondendo a empresa especializada por quaisquer erros, negligências, e demais danos que a falta de atenção a esses princípios possa vir a gerar no usuário do SUS.

8.5.15 LAVAGEM DE ROUPA/ENXOVAL HOSPITALAR: Trata-se da lavagem do enxoval e roupas hospitalares de utilização na Unidade como por exemplo, a higienização e esterilização, quando cabível, de lençóis, fronhas, campos cirúrgicos, cobertores e afins, que no caso do Hospital Municipal de Apucarana, será realizado de forma terceirizada.

8.5.16 SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO DOS MATERIAIS MÉDICOS: Trata-se do serviço de esterilização de equipamentos de uso da Unidade efetuados a depender de cada caso, conforme preconizam normas específicas, tanto os efetuados no local, por intermédio de equipamentos, como autoclaves, por calor seco, etc. Em caso de grande execução cirúrgica, esse serviço poderá ser terceirizado, utilizando por exemplo o óxido de etileno, radio esterilização, esterilização ionizante, entre outras.

8.5.17 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS: Trata-se do serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos presentes no Hospital, utilizados para seu bom funcionamento, incluindo a calibração, adaptação, reparos e substituição de peças, entre outros. Conforme a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a RCD nº 63, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

8.5.18 MANUTENÇÃO PREDIAL E CONFORTO AMBIENTAL: Trata-se dos consertos, reparos, instalações, adaptações e manutenções no imóvel onde se localiza a Unidade, incluindo adaptações necessárias para adequação a quaisquer legislações que venham a exigir adaptações ou instalações para sua perfeita adequação, bem como os materiais necessários para a execução de tais serviços.





8.5.19 CONTROLE DE PRAGAS: Compreende a Dedetização, Desratização, Descupinização, retirada de animais invasores, etc., com finalidade de evitar acidentes com animais peçonhentos, zoonoses, entre outras

8.5.20 ALIMENTAÇÃO DOS USUÁRIOS E OBSERVAÇÃO E FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL: Trata-se da alimentação dos funcionários, quando exigido legalmente, que estejam exercendo suas atividades dentro da Unidade, bem como a alimentação dos usuários do SUS que estiverem em tratamento por período maior que 12 horas de observação.

8.5.21 SERVIÇOS GRÁFICOS: Trata-se dos custos com impressão como informativos, prontuários, guias, receituários, declarações de comparecimento, documentos administrativos e afins. Dessa forma a opção pela concessão de uso onerosa, permitirá que o município, viabilize o funcionamento do Hospital, sem que haja investimento de recursos próprios, devendo a concessionária responsabilizar-se pela implantação e estruturação de todos os itens elencados acima, bem como de todos os itens que estarão elencado no TR, incluindo insumos, equipamentos, mobiliários e outros.

8.5.22 VANTAJOSIDADE FINANCEIRA: Analisando os valores de custos apresentado acima, podemos observar que o município de Apucarana dispense um valor importante para garantir a operacionalização dos serviços da UPA, sendo este seu principal equipamento público para atendimento das urgências/emergências. Considerando que a implantação do Hospital Municipal de Apucarana trará para o município a necessidade de realizar mais investimentos financeiros para a estruturação e o pleno funcionamento do Hospital. Nesse sentido, a realização da concessão onerosa do Hospital Municipal de Apucarana, traz vantagens não apenas de ordem financeira, mas, podem oferecer outras vantagens significativas para um gestor público. Aqui estão algumas das principais vantagens:

1. Modernização da Infraestrutura:

- **Vantagem:** Ao transferir a responsabilidade pela equipagem do hospital para a concessionária, o gestor público pode garantir que o hospital seja equipado com tecnologia de ponta e infraestrutura moderna.
- **Benefício:** Isso pode resultar em melhores condições de atendimento para os pacientes, com equipamentos médicos mais eficazes e ambientes mais adequados às práticas de saúde contemporâneas.

2. Redução de Investimentos Públicos Iniciais:

- **Vantagem:** A concessão onerosa permite que o gestor público reduza a necessidade de investimentos significativos de capital no curto prazo.
- **Benefício:** Em vez de o município arcar com os custos de equipar o hospital, a concessionária assume esses investimentos, aliviando a pressão sobre o orçamento público e permitindo que os recursos sejam direcionados para outras áreas prioritárias.





3. Transferência de Riscos Operacionais e Financeiros:

- **Vantagem:** A concessionária assume o risco operacional e financeiro associado à gestão e operação do hospital, incluindo a manutenção e substituição de equipamentos.
- **Benefício:** Isso protege o município de potenciais custos imprevistos e variações nos custos operacionais, garantindo maior previsibilidade financeira ao longo do contrato de concessão.

4. Melhoria na Qualidade dos Serviços de Saúde:

- **Vantagem:** Com equipamentos modernos e bem mantidos, há potencial para melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde prestados no hospital.
- **Benefício:** Isso pode resultar em melhores resultados de saúde para os pacientes, redução do tempo de espera por exames e tratamentos, e maior satisfação dos usuários do serviço público de saúde.

5. Foco em Resultados e Desempenho:

- **Vantagem:** Os contratos de concessão frequentemente estabelecem metas de desempenho e qualidade que a concessionária deve cumprir.
- **Benefício:** Isso cria incentivos para a melhoria contínua dos serviços, com base em indicadores mensuráveis de desempenho, garantindo que os recursos sejam utilizados de forma eficiente e eficaz.

6. Inovação e Melhoria Contínua:

- **Vantagem:** Empresas privadas sem fins lucrativos frequentemente trazem experiência e inovação para a gestão de serviços públicos, incluindo a introdução de novas práticas e tecnologias.
- **Benefício:** Isso pode resultar em processos mais eficientes, melhores resultados clínicos e uma abordagem mais orientada para o cliente na prestação de serviços de saúde.

7. Liberação de Recursos para Outros Setores:

- **Vantagem:** Ao reduzir os custos operacionais diretos do hospital, o município pode direcionar recursos adicionais para outros setores prioritários, como educação, infraestrutura ou assistência social.
- **Benefício:** Isso ajuda a equilibrar as demandas orçamentárias e a atender às necessidades diversas da população de forma mais abrangente.

Em resumo, com a concessão onerosa do Hospital Municipal de Apucarana, onde a concessionária será responsável por equipar toda a estrutura hospitalar, poderá proporcionar ao gestor público uma série de vantagens, desde a modernização da infraestrutura até a melhoria na qualidade dos serviços de saúde, enquanto otimiza o uso de recursos públicos e transfere riscos operacionais para o setor privado sem fins lucrativos.

Ainda analisando os ganhos financeiros que podem ser obtidos com a concessão onerosa do Hospital, elencamos a seguir possíveis ganhos financeiros que podem ser alcançados:

1. Redução de Custos de Manutenção e Operação:





- Ao transferir a responsabilidade pela operação e manutenção do hospital para a concessionária, o município poderá reduzir custos operacionais diretos. Isso inclui custos com pessoal, compra de materiais e suprimentos, manutenção predial, entre outros.

2. Economia com Investimentos em Infraestrutura:

- A concessão pode aliviar o município da necessidade de realizar grandes investimentos de capital na modernização e expansão da infraestrutura do hospital. Esses investimentos passam a ser responsabilidade da concessionária, liberando recursos financeiros públicos para outros fins.

3. Potencial de Valorização do Ativo:

- Dependendo dos termos do contrato de concessão, o hospital público pode ser valorizado positivamente após a modernização e equipagem realizada pela concessionária. Isso pode resultar em uma valorização do ativo hospitalar, o que pode ser benéfico em futuras negociações ou avaliações patrimoniais. Considerando que todo parque tecnológico passará a compor o patrimônio público do município.

4. Melhoria na Eficiência e na Arrecadação:

- Com uma gestão mais eficiente e possíveis melhorias nos serviços de saúde oferecidos, o hospital pode atrair mais pacientes, inclusive aqueles que pagam pelo atendimento particular ou por convênios de saúde. Isso pode aumentar a arrecadação por serviços prestados, contribuindo para o equilíbrio financeiro da unidade de saúde.

5. Redução de Riscos Financeiros e Operacionais:

- Transferindo os riscos operacionais para a concessionária, o gestor municipal reduz potenciais custos associados a problemas operacionais, manutenção e atualização de equipamentos, e possíveis passivos trabalhistas.

6. Incentivos e Penalidades Contratuais:

- Os contratos de concessão incluem incentivos para desempenho e penalidades por não cumprimento de metas estabelecidas. Isso é um incentivador para a concessionária maximizar a eficiência operacional e a qualidade dos serviços, o que pode refletir em melhores resultados financeiros para o gestor público.

A concessionária, será responsável por equipar todas as áreas do hospital que deverá constar no contrato de concessão, com as obrigações e responsabilidades específicas. Segue abaixo as principais obrigações que devem ser esperadas nesse contexto:

1. Aquisição de Equipamentos Médicos e Tecnológicos:

- A concessionária deve adquirir todos os equipamentos médicos necessários para o funcionamento adequado de todas as áreas do hospital, incluindo consultórios, salas de exames, centro cirúrgico, entre outros.





- Os equipamentos devem atender aos padrões de qualidade e normas regulatórias aplicáveis, garantindo a segurança dos pacientes e a eficácia dos tratamentos médicos.

2. Instalação e Manutenção dos Equipamentos:

- Além de adquirir, a concessionária é responsável pela instalação correta e pela manutenção regular de todos os equipamentos médicos.
- Isso inclui serviços de calibração, reparos emergenciais e manutenção preventiva para garantir o funcionamento contínuo e seguro dos equipamentos ao longo do tempo.

3. Atualização Tecnológica:

- É responsabilidade da concessionária manter os equipamentos tecnológicos atualizados conforme avanços e novas descobertas na área médica.
- Isso pode envolver a substituição de equipamentos obsoletos por modelos mais modernos e eficientes, que possam melhorar os resultados dos tratamentos médicos.

4. Garantia de Disponibilidade e Funcionamento Ininterrupto:

- A concessionária deve garantir que todos os equipamentos estejam disponíveis e em pleno funcionamento durante todo o período de concessão.
- Medidas devem ser tomadas para minimizar o tempo de inatividade e resolver rapidamente qualquer problema que possa afetar a operação do hospital.

5. Treinamento de Profissionais de Saúde:

- A concessionária será responsável por fornecer treinamento adequado para os profissionais de saúde no uso correto dos equipamentos médicos.
- Isso inclui a orientação sobre operação, manutenção básica e medidas de segurança para garantir o uso eficaz dos equipamentos.

6. Conformidade com Regulamentações e Normas:

- Todos os equipamentos adquiridos e instalados devem estar em conformidade com as regulamentações locais e nacionais aplicáveis, bem como com as normas de segurança e qualidade exigidas para serviços de saúde.
- A concessionária é responsável por garantir que todos os procedimentos e práticas relacionadas ao uso dos equipamentos estejam em conformidade com essas normas.

7. Relatórios e Monitoramento de Desempenho:

- A concessionária deverá fornecer relatórios periódicos à entidade concedente sobre o desempenho dos equipamentos, incluindo indicadores de manutenção, tempo de operação e eficiência geral.
- Esses relatórios ajudam a avaliar a eficácia da gestão dos equipamentos e podem ser usados para tomar decisões informadas sobre melhorias e investimentos futuros.





Essas obrigações são essenciais para assegurar que a concessionária cumpra eficazmente seu papel na concessão de equipar todas as áreas do hospital. A clareza e o detalhamento dessas responsabilidades são fundamentais para garantir a qualidade e a continuidade dos serviços de saúde prestados aos pacientes.

Considerando os ambientes existentes no Hospital Municipal de Apucarana, a concessionária deverá estruturar todas as áreas existentes, desde as áreas administrativas até as áreas relacionadas a assistência e suporte de apoio para o pleno funcionamento do Hospital. Abaixo elencamos os principais ambientes existente no hospital, cada um com sua função específica:

1. Recepção e Área Administrativa:

- **Descrição:** É o ponto de entrada e registro de pacientes, onde são feitos o agendamento de consultas, a admissão hospitalar e a orientação aos visitantes.
- **Equipamentos/Materiais:** Computadores, balcões de atendimento, cadeiras para espera, sistema de gestão hospitalar.

2. Consultórios Médicos:

- **Descrição:** Locais onde médicos e especialistas realizam consultas e exames clínicos de rotina.
- **Equipamentos/Materiais:** Maca de exame, mesa para consulta, equipamentos básicos de diagnóstico (estetoscópio, esfigmomanômetro), computador para registro de prontuários.

3. Emergência e Pronto-Socorro:

- **Descrição:** Destinado ao atendimento imediato de casos de urgência e emergência, como trauma, infartos, acidentes graves, entre outros.
- **Equipamentos/Materiais:** Macas de emergência, desfibriladores, monitores multiparamétricos, medicamentos de emergência, sala de reanimação.

4. Centro Cirúrgico:

- **Descrição:** Espaço destinado à realização de cirurgias, com salas preparadas com tecnologia avançada e estrutura esterilizada.
- **Equipamentos/Materiais:** Mesas cirúrgicas, iluminação especial, aparelhos de anestesia, monitores de sinais vitais, instrumentos cirúrgicos esterilizados.

5. Salas de Exames Especializados:

- **Descrição:** Espaços equipados para realização de exames diagnósticos avançados, como Colonoscopia, Endoscopia, USG com Doppler, Raio-X, entre outros.
- **Equipamentos/Materiais:** Equipamentos de imagem avançados, sistemas de monitoramento e registro de imagens.

6. Farmácia Hospitalar:





- **Descrição:** Setor responsável pelo armazenamento, preparo e dispensação de medicamentos aos pacientes internados e ambulatoriais.

- **Equipamentos/Materiais:** Estoque de medicamentos controlados, sistema de armazenamento refrigerado, computadores para registro e controle de estoque.

7. Centro de Esterilização de Materiais (CME):

- **Descrição:** Local onde são processados e esterilizados os materiais cirúrgicos e hospitalares reutilizáveis.

- **Equipamentos/Materiais:** Autoclaves, lavadoras ultrassônicas, embalagens esterilizadoras, sistemas de rastreabilidade de materiais.

8. Enfermarias:

- **Descrição:** Espaços destinados à internação de pacientes que necessitam de cuidados contínuos, porém não intensivos como na UTI.

- **Equipamentos/Materiais:** Camas hospitalares, mesas de apoio, monitores de sinais vitais, armários para armazenamento de materiais médicos.

9. Serviços de Apoio (cozinha, lavanderia, almoxarifado):

- **Descrição:** Setores responsáveis por fornecer alimentação, limpeza de roupas e gestão de estoque de materiais não médicos.

- **Equipamentos/Materiais:** Fogões industriais, máquinas de lavar industriais, prateleiras e sistemas de gestão de estoque.

10. Áreas de Apoio Técnico e Logístico:

- **Descrição:** Incluem salas de manutenção, áreas para descarte de resíduos hospitalares, salas de reunião e de treinamento para equipe.

- **Equipamentos/Materiais:** Ferramentas de manutenção, sistemas de gestão de resíduos, equipamentos audiovisuais para treinamento.

A descrição de todos os ambientes e suas respectivas descrições, devem constar de forma detalhada no Termo de Referência, documento a ser elaborado posterior a conclusão desse ETP, devendo ser considerado a diversidade dos serviços oferecidos pelo Hospital Municipal de Apucarana.

Considerando a necessidade de investimento financeiro para equipar, mobiliar e custear todo serviço ofertado no Hospital Municipal de Apucarana. Considerando o disposto na Lei Municipal nº 33/2024, de 20/05/2024, no seu Artigo 3º, Parágrafo Único: A concessionária deverá adquirir todos os equipamentos, mobiliários, utensílios, insumos e demais bem móveis necessários para a prestação dos serviços. E considerando ainda, que o seu custeio se dará através de contratualização dos serviços, estabelecido por instrumento específico respeitando as regras do SUS, cuja remuneração se dará por meio de produção e cumprimento de metas quantitativas e qualitativas.





Conclui-se que a concessão de uso onerosa do imóvel, para uma empresa privado com ou sem fins lucrativos, preferencialmente de Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde, bem como o custeio dos serviços ofertados por meio de contratualização específica vinculado ao cumprimento de metas, trará redução expressiva aos cofres públicos do Município de Apucarana, possibilitando a prestação de serviço com qualidade ao cidadão por um custo menor que o da administração própria.

8.6 CONCLUSÃO:

8.6.1 Considerando o exposto bem como o que prevê a Lei n. 8.987/95, em seu art. 2º e art. 23, §3º, conclui-se pela realização de licitação na modalidade CONCORRÊNCIA PÚBLICA, tipo maior valor de OUTORGA, em sessão eletrônica, de acordo com o previsto da Lei Federal n. 8.080/90, Lei 14.133/2021, Lei 8.987/95 e Lei Municipal nº 33/2024, para Concessão Onerosa de Uso de Bem Imóvel do HOSPITAL MUNICIPAL DE APUCARANA, incluídas as benfeitorias e dependências nele existentes, LOTE DE TERRAS SOB NR. "HAI", com área de 3.710,30m², da planta sede do Município de Apucarana, contendo uma área construída de 4.062,88 m² após a conclusão da obra, objeto da Matrícula nº 51.896 do 1º Ofício de Registro de Imóveis de Apucarana, que deverá ser vinculada à proposta de trabalho com finalidade na prestação de serviços ambulatorial e hospitalar de assistência à saúde, conforme Lei Municipal nº 33/2024, de 20 de maio de 2024.

8.6.2 Ressaltamos que, a concessão de uso onerosa do Hospital Municipal de Apucarana possibilitará ao município de Apucarana uma redução nos cofres públicos muito importante, sendo a mesma estratificada no TR, onde será detalhado todos os materiais, equipamentos e itens necessários para o pleno funcionamento do Hospital.

8.6.3 Vale ressaltar ainda, que as empresas privadas sem fins lucrativos (filantrópica) e as Organizações Sociais - OS podem ter mais facilidade em captar recursos privados, como doações, parcerias com empresas e convênios com outros entes federado, de forma a complementar o financiamento público e melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Esses recursos adicionais podem complementar o financiamento público do hospital e ajudar a cobrir despesas operacionais, investimentos em tecnologia médica avançada, programas de prevenção e promoção da saúde, entre outros. A capacidade de buscar financiamento adicional pode ajudar a melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados pelo hospital sem aumentar a dependência do financiamento público.

8.6.4 Outro fator importante está relacionado à imunidade tributária garantida para natureza jurídica de Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde. As Organizações Sociais têm um tratamento especial perante a legislação tributária brasileira. A Constituição Federal, em seu artigo 150, VI, "c", estabelece a imunidade tributária para as OS que





atendam aos requisitos legais, desde que os impostos não incidam sobre as atividades essenciais prestadas por essas organizações. Isso significa que as OS podem ser imunes a certos impostos, como o Imposto sobre Serviços (ISS) e o Imposto de Renda (IR), desde que atuem dentro dos limites estabelecidos pela legislação. Essa imunidade tributária tem como objetivo incentivar a participação do setor privado na prestação de serviços de interesse público, como saúde, educação e cultura, sem a incidência de tributos que possam comprometer sua viabilidade financeira.

9. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

9.1 Para prestação dos serviços AMBULATORIAL proceder-se-á de acordo com o Plano Operativo Anual, que irá integrar o instrumento de contrato específico para prestação de serviço, onde deverá ser ofertado os seguintes atendimentos:

GRUPO	SUB GRUPO / PROCEDIMENTO	Físico Mensal	Físico Ano
GRUPO 02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	0202 - Diagnóstico por Laboratório	1.500	18.000
	0203 - Diagnóstico por anatomia patológica	30	360
	0204 - Diagnóstico por radiologia	450	5.400
	0205 - Diagnóstico por ultrasonografia	250	3.000
	0205 - Diagnóstico por ultrasonografia (DOPPLER)	150	1.800
	0209 - Diagnóstico por Endoscopia (Colonoscopia)	50	600
	0209 - Diagnóstico por Endoscopia (Endoscopia)	50	600
	0211 - Métodos diagnósticos em especialidades (Cardiologia)	50	600
	0211 - Métodos diagnóstico em especialidade – ECG	200	2.400
GRUPO 03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	0211 - Métodos diagnósticos em especialidades (Oftalmologia)	200	2.400
	03.01.01.007-2 Consulta Médica na Atenção Especializada nas seguintes especialidades: Ginecologia/Otorrino/Pediatria/Vascular/Angiologista	1.800	21.600
	/Cirurgião Geral/Vascular/Ortopedista/Dermatologia/Anestesiologista.		
	0301010048 Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico)	900	10.800
	0301060029 Atendimento De Urgência C/ Observação até 24 Horas Em Atenção Especializada	270	3.240

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 19/07/2024 11:23 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE <https://c.atende.net/p669a76e12b8b5>.
POR EMÍLIO ALBERTO BACHIEGA EM 19/07/2024 11:23





	0301060061 Atendimento De Urgência Em Atenção Especializada	630	7.560
	0301100012 Administração De Medicamentos Na Atenção Especializada	810	9.720
	030907 - Procedimentos Terapias Especializadas (Angiologia)	400	4.800
GRUPO 04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICO	- 0401 - Pequenas Cirurgias	30	360
	0303 - Tratamento do Aparelho da Visão	100	1.201
	0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário	20	240
TOTAL		7.890	94.681

9.2 No âmbito hospitalar a prestação dos serviços proceder-se-á de acordo com a Plano Operativo Anual, que irá integrar o instrumento de contrato específico para prestação de serviço, onde deverá ser ofertado os seguintes serviços:

LEITO/ ESPECIALIDADE	SUB GRUPO / FORMA ORGANIZAÇÃO	Qtd. Leitos	CAPACIDADE INSTALADA			
			Média Permanên cia	Taxa Ocupação	Nº AIH MÊS	Nº AIH ANO
CIRURGIA GERAL	0407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (040701 - Esôfago, estômago e duodeno; 040703 - Pâncreas, baco, fígado e vias biliares; 040704 - Parede e cavidade abdominal)	10	1,80	0,80	135	1.620
CIRURGIA OTORRINO	0404- Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço (040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço)	4	1,50		97	1.164
CIRURGIA PEDIÁTRICA	0407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (040702 Intestinos , reto e anus) e 0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário (040905	4	1,00		65	780





	Pênis)				
CIRURGIA GINECOLOGIA	0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário (040906 - Útero e anexos e 040907 - Vagina, vulva e períneo)	6	2,00	73	876
CIRURGIA VASCULAR	0406 Cirurgia do aparelho circulatório (040602 Cirurgia vascular)	4	2,50	39	468
CIRURGIA ORTOPÉDICA	0408 Cirurgia do sistema osteomuscular: (040801 Cintura escapular; 040802 Membros superiores; 040804 Cintura pélvica; 040805 Membros inferiores e 040806 Gerais)	6	1,50	97	1.164
CIRURGIA DERMATOLÓGICA	0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa)	4	1,00	97	1.164
CIRURGIA OFTALMOLÓGICA	0405 Cirurgia do aparelho da visão: (040501 Pálpebras e vias lacrimais; 040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera e 040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino)	3	0,50	300	3.600
TOTAL GERAL		41		903	6.106

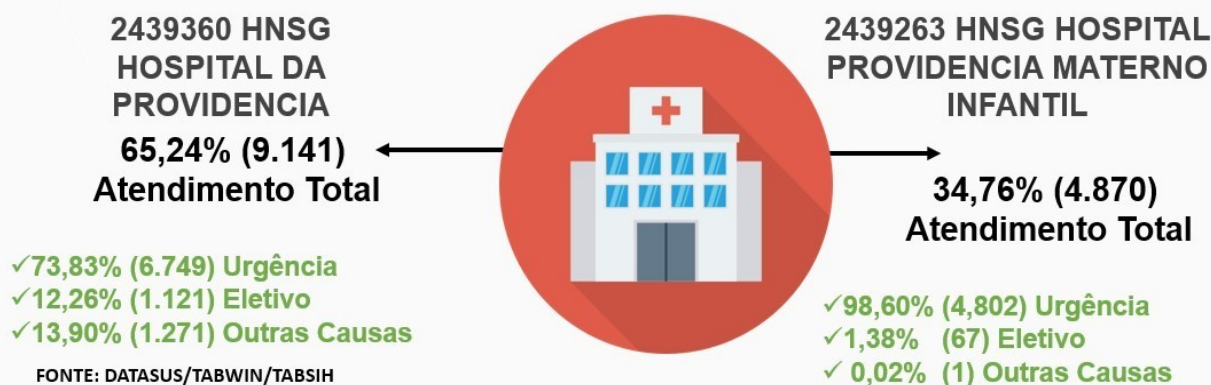
METODOLOGIA UTILIZADA PARA ESTIMATIVA DAS METAS DE PRODUÇÃO HOSPITAL MUNICIPAL DE APUCARANA**9.3 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

Para as metas relativas a internação hospitalar, considerou-se a capacidade instalada de leitos, por tipologia, aplicando uma Taxa de Ocupação Hospitalar de 80%, e a média de permanência considerando a série histórica do ano de 2023 realizada pelo município, obtendo os seguintes números:



**9.4 AVALIAÇÃO CAPACIDADE INSTALADA - HOSPITAL MUNICIPAL DE APUCARANA**

LEITO/ESPECIALIDADE	QTDE LEITOS	CAPACIDADE INSTALADA			
		MÉDIA PERMANÊNCIA	TAXA OCUPAÇÃO	Nº AIH MÊS	Nº AIH ANO
CIRURGIA GERAL	10	1,80	0,80	135	1.620
CIRURGIA OTORRINO	4	1,50		97	1.164
CIRURGIA PEDIÁTRICA	4	1,00		65	780
CIRURGIA GINECOLÓGICA	6	2,00		73	876
CIRURGIA VASCULAR	4	2,50		39	468
CIRURGIA ORTOPÉDICA	6	1,50		97	1.164
CIRURGIA DERMATOLÓGICA	4	1,00		97	1.164
CIRURGIA OFTALMOLÓGICA	3	0,50		300	3.600
SUB TOTAL LEITO HOSPITALAR	41	-	-	903	6.106
LEITO OBSERVAÇÃO	4	N.A	N.A	N.A	N.A
SALA VERMELHA	2	N.A	N.A	N.A	N.A
SUB TOTAL LEITO OBSERVAÇÃO	6	-	-	-	-
SRPA C/ 3 LEITOS	3	N.A	N.A	N.A	N.A
LEITOS PEDIÁTRICOS	8	-	-	-	-
TOTAL GERAL	58	-	-	-	-

PRODUÇÃO SIH/SUS NO MUNICÍPIO DE APUCARANA – ANO 2023
% ATENDIMENTO POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

**PRODUÇÃO SIH/SUS NO MUNICÍPIO DE APUCARANA – ANO 2019 a 2023**
ATENDIMENTO 2439360 HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

SubGrupo de Procedimentos	2019	2020	2021	2022	2023
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	3.427	2.956	3.520	3.832	3.928
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.426	1.255	1.201	1.334	1.196
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	581	550	478	705	714
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	525	623	390	372	494
0415 Outras cirurgias	423	333	413	410	453
0304 Tratamento em oncologia	348	302	351	413	542
0416 Cirurgia em oncologia	407	283	325	299	308
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes	345	247	232	337	321
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	279	237	249	357	331
0305 Tratamento em nefrologia	328	227	159	271	277
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	122	121	119	175	168
0412 Cirurgia torácica	99	137	183	146	123
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	165	77	53	80	85
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	52	28	64	65	64
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	63	63	50	51	43
Demais Subgrupos	106	64	96	88	94
Total	8.696	7.503	7.883	8.935	9.141

Fonte: Tabsih / Tabwin / Datasus

25 tipos de subgrupos de procedimentos realizados, acima os 15 com maior frequência.

PRODUÇÃO SIH/SUS NO MUNICÍPIO DE APUCARANA – ANO 2019 a 2023
% ATENDIMENTO 2439263 HNSG HOSPITAL PROVIDENCIA MATERNO INFANTIL

SubGrupo de Procedimentos	2019	2020	2021	2022	2023	ANO 2023	
						% Execução	Diferença 2023 x 2022
0411 Cirurgia obstétrica	1.622	1.808	1.899	1.953	2.025	41,58	72
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.009	1.401	1.315	2.100	2.036	41,81	-64
0310 Parto e nascimento	816	520	436	416	341	7,00	-75
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	184	195	140	274	217	4,46	-57
0305 Tratamento em nefrologia	54	58	61	68	54	1,11	-14
Demais Subgrupos	123	128	133	136	197	4,05	61
Total	4.808	4.110	3.984	4.947	4.870	100,00	-77

17 tipos de subgrupos de procedimentos realizados, acima os 05 com maior frequência.

Tipos de partos realizados	2019	2020	2021	2022	2023	ANO 2023	
						% Execução	Diferença 2023 x 2022
0411010026 PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	846	1.009	1.090	1.247	1.508	67,93	261
0411010034 PARTO CESARIANO	460	480	461	366	290	13,06	-76
0310010047 PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	396	258	244	244	228	10,27	-16
0310010039 PARTO NORMAL	420	262	192	172	113	5,09	-59
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	120	113	139	147	81	3,65	-66
Total	2.242	2.122	2.126	2.176	2.220	100,00	44

Fonte: CNES / DATASUS – Competência Dez/2023

Fonte: Tabsih / Tabwin / Datasus

9.5 . ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:**PRODUÇÃO SIH/SUS NO MUNICÍPIO DE APUCARANA – ANO 2023****CIRURGIAS ELETIVAS COMO EXECUTOR – POR PROCEDIMENTO**

Procedimentos	Fisco	Financeiro	% Execução	VL Médio AIH
0409010065 CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	82	45.114,99	19,52	550,18





DA BEXIGA				
0407030026 COLECISTECTOMIA	67	71.749,12	15,95	1.070,88
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	50	37.049,26	11,90	740,99
0409010170 INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	29	14.359,50	6,90	495,16
0409050083 POSTECTOMIA	29	6.402,88	6,90	220,79
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	26	27.411,17	6,19	1.054,28
0407020284 HEMORROIDECTOMIA	25	8.271,10	5,95	330,84
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	25	11.549,95	5,95	462,00
0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	16	10.381,30	3,81	648,83
0407030255 COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA TERAP	11	22.715,67	2,62	2.065,06
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	9	7.052,94	2,14	783,66
0407020276 FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA ANAL	6	2.387,30	1,43	397,88
0409040215 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	5	1.349,65	1,19	269,93
0409010391 RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL COM CATÉTER	4	2.658,64	0,95	664,66
0409020176 URETROTOMIA INTERNA	3	959,76	0,71	319,92
0409040142 ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	3	2.131,01	0,71	710,34
0407020179 ENTERECTOMIA	2	5.365,92	0,48	2.682,96
04070202225 EXCISÃO DE LESÃO/ TUMOR ANU-RETAL	2	946,48	0,48	473,24
0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	2	1.603,46	0,48	801,73
0409010596 URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	2	1.520,30	0,48	760,15
DEMAIS PROCEDIMENTOS	22	16.445,67	5,24	-
Total	420	297.426,07	100,00	708,16

Fonte: Tabsih/ Tabwin/ Datasus

39 tipos de procedimentos eletivos realizados, acima os 20 com maior frequência.**PRODUÇÃO SIH/SUS NO MUNICÍPIO DE APUCARANA – ANO 2023****CIRURGIAS ELETIVAS COMO ENCAMINHADOR – POR PROCEDIMENTO**

Procedimentos	Fisco	Financeiro	% Execução	VL Médio AIH
0407030026 COLECISTECTOMIA	69	73.994,20	17,74	1.072,38
0409010065 CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	53	29.173,11	13,62	550,44
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	50	38.062,77	12,85	761,26
0409050083 POSTECTOMIA	29	6.402,88	7,46	220,79
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	27	12.813,53	6,94	474,58
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	26	27.411,17	6,68	1.054,28
0407020284 HEMORROIDECTOMIA	25	8.271,10	6,43	330,84
0409010170 INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	21	10.691,14	5,40	509,10





0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	17	11.731,10	4,37	690,06
0407030255 COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA TERAP	11	22.715,67	2,83	2.065,06
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	11	8.901,12	2,83	809,19
0407020276 FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA ANAL	6	2.387,30	1,54	397,88
0409040215 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	5	1.349,65	1,29	269,93
0409020176 URETROTOMIA INTERNA	3	959,76	0,77	319,92
0409040142 ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	3	2.131,01	0,77	710,34
0407010211 GASTROSTOMIA	2	1.619,15	0,51	809,58
0407020225 EXCIÇÃO DE LESÃO/ TUMOR ANU-RETAL	2	946,48	0,51	473,24
0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	2	1.603,46	0,51	801,73
0409010596 URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	2	1.520,30	0,51	760,15
0409030040 RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	2	2.394,74	0,51	1.197,37
DEMAIS PROCEDIMENTOS	22	18.602,26	5,91	-
Total	389	283.681,90	100,00	729,26

41 tipos de procedimentos eletivos realizados, acima os 20 com maior frequência.

Fonte: CNES/ DATASUS – Competência Dez/2023

Fonte: Tabsih/ Tabwin/ Datasus

Para as metas do Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica foram considerados a capacidade instalada do hospital, bem como a demanda reprimida da Central Municipal de Regulação; (i) Diagnóstico em Laboratório, relação de 1,8 procedimentos para cada atendimento médico ambulatorial, incluindo aqueles em caráter de urgência; (ii) ultrassonografia, considerando a demanda reprimida e a capacidade instalada; (iii) diagnóstico em radiologia, percentual de 15% das consultas; (iv) métodos Diagnóstico especializado, relação de 20% sobre o total de atendimentos médicos ambulatoriais;

Para estimar as metas de produção de Consultas de outros Profissionais de Nível Superior (exceto médico), considerou-se a relação de 33% consulta para cada Consulta Médica na Atenção Especializada.

Para estimar as metas de produção de Consulta Médica na Atenção Especializada considerou-se a capacidade instalada de consultórios médicos da unidade hospitalar (10) estabelecendo uma produção de 1.800 consultas/hora/consultório, em turnos de 08 horas, 22 dias mensais.

Para estimar as metas de produção de Atendimento Médico de Urgência, considerou-se uma demanda de 900 atendimentos nas 24 horas, sendo que 30% irão necessitar de Observação 24 horas.

Para estimar as metas de produção de Administração de Medicamentos, considerou-se 45% do total de Atendimento Médico de Urgência.

10. ESTIMATIVA DE PREÇOS OU PREÇOS REFERENCIAIS





Considerando que o município não possui uma unidade hospitalar para realizar uma projeção de preço, e considerando que trata-se de um Hospital Cirúrgico, foi utilizado a produção de internação hospitalar do município de Apucarana no ano de 2023, onde foi considerado os principais procedimentos cirúrgicos eletivos que deverá ser realizado pelo Hospital Municipal de Apucarana. Para definir a capacidade instalada foi considerado a Taxa de Ocupação Hospitalar de 80% e uma média de permanência considerando a série histórica do ano de 2023 realizada pelo município, e para definir o valor da AIH foi utilizado o valor médio praticado pelo município (R\$ 1.062,96) no mesmo período, multiplicado 4 vezes o valor médio da produção (R\$ 4.251,84), haja visto que o Programa Nacional de Filas do Ministério da Saúde, atualmente está praticando até quatro vezes o valor da Tabela SUS para esses mesmos procedimentos, conforme pode ser definido nas Portarias GM/MS nº 237, de agosto de 2023 e nº 701, de setembro de 2023 (anexo). Nesse sentido temos a seguinte projeção:

LEITO/ESPECIALIDADE	SUBGRUPO/ FORMA ORGANIZAÇÃO	CAPACIDADE INSTALADA		VALOR REMUNERAÇÃO			TOTAL MES		
		Nº AIH MÊS	Nº AIH ANO	VALOR UNIT. TAB. SUS/ VL.MÉDIO/2023	VALOR UNIT. COMPLEMENTO MUNICÍPIO	VALOR UNIT. TABELA MAJORADO	VALOR UNIT. TAB. SUS/ VL.MÉDIO/2023	VALOR UNIT. COMPLEMENTO MUNICÍPIO	VALOR UNIT. TABELA MAJORADO
CIRURGIA GERAL	0407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (040701 - Esôfago, estômago e duodeno; 040703 - Pâncreas, bado, fígado e vias biliares; 040704 - Parede e cavidade abdominal)	135	1.620	R\$ 1.062,96	R\$ 3.188,88	R\$ 4.251,84	R\$ 143.499,64	R\$ 430.498,91	R\$ 573.998,54
CIRURGIA OTORRINO	0404 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço (040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço)	97	1.164	R\$ 1.062,96	R\$ 3.188,88	R\$ 4.251,84	R\$ 103.107,15	R\$ 309.321,44	R\$ 412.428,58
CIRURGIA PEDIÁTRICA	0407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (040702 Intestinos, reto e anus) e 0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário (040905 Pênis)	65	780	R\$ 1.062,96	R\$ 3.188,88	R\$ 4.251,84	R\$ 69.092,42	R\$ 207.277,25	R\$ 276.369,67
CIRURGIA GINECOLOGIA	0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário (040906 - Útero e anexos e 040907 - Vagina, vulva e perineo)	73	876	R\$ 1.062,96	R\$ 3.188,88	R\$ 4.251,84	R\$ 77.596,10	R\$ 232.788,30	R\$ 310.384,40
CIRURGIA VASCULAR	0406 Cirurgia do aparelho circulatório (040602 Cirurgia vascular)	39	468	R\$ 1.062,96	R\$ 3.188,88	R\$ 4.251,84	R\$ 41.455,45	R\$ 124.366,35	R\$ 165.821,80
CIRURGIA ORTOPÉDICA	0408 Cirurgia do sistema osteomuscular: (040801 Cintura escapular; 040802 Membros superiores; 040804 Cintura pélvica; 040805 Membros inferiores e 040806 Gerais)	97	1.164	R\$ 1.062,96	R\$ 3.188,88	R\$ 4.251,84	R\$ 103.107,15	R\$ 309.321,44	R\$ 412.428,58
CIRURGIA DERMATOLÓGICA	0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa)	97	1.164	R\$ 1.062,96	R\$ 3.188,88	R\$ 4.251,84	R\$ 103.107,15	R\$ 309.321,44	R\$ 412.428,58
CIRURGIA OFTALMOLÓGICA	0405 Cirurgia do aparelho da visão: (040501 Palpebras e vias lacrimais; 040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera e 040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino)	300	3.600	R\$ 771,60	R\$ 771,60	R\$ 1.543,20	R\$ 231.480,00	R\$ 231.480,00	R\$ 462.960,00
TOTAL GERAL		903	6.108				R\$ 872.445,04	R\$ 2.154.375,12	R\$ 3.026.820,17

11. SERVIÇO HOSPITALAR

11.1 A remuneração se dará, conforme critérios estabelecidos Plano Operativo Anual – POA que será firmado posteriormente mediante contratualização específica moldada de acordo com os regramentos do SUS e cuja base legal está referendada no art. 74 da Lei Federal 14.133/2021, devendo a CONCESSIONÁRIA apresentar mensalmente produção junto ao sistemas oficiais do Ministério da Saúde, a saber o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e o Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, para a apuração das metas físicas, bem como será avaliado quanto a qualidade da assistência prestada, visando apurar as metas qualitativas, e o resultado alcançado por estas, irão servir de base para cálculo do custeio mensal;





11.2 O valor de referência para o cálculo da remuneração foi elaborada mediante análise da série histórica de produção registrado nos sistemas oficial do Misnitório da Saúde o Sistema de Informação Ambulatorial-SIA e o Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, bem como os valores praticados pelo Ministério da Saúde para os procedimentos de Cirurgia Eletiva e valores já praticados pela Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana.

11.2.1 Considerando a capacidade instalada do Hospital, a unidade terá possibilidade de realizar até 903 cirurgias/mês, sendo que 300 dessas cirurgias refere-se a cirurgias oftalmológica, que atualmente não é realizada no município. Considerando o total máximo de cirurgias multiplicado pelo valor médio da AIH, o valor mínimo mês para remuneração para o serviço hospitalar é de **R\$ 1.816.092,10 (um milhão, oitocentos e dezesseis mil, noventa e dois reais e dez centavos)**, com pagamento vinculado aprovação da produção.

11.3 A seguir, podemos observar a relação dos procedimentos cirúrgicos realizados no município de Apucarana em caráter eletivo no período de 2023, que foi utilizado como parâmetro de média de permanência, bem como para definir o valor médio de AIH a ser praticado.

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Paraná				
Município: 410140 APUCARANA				
Período: 2023				
Procedimento	AIH aprovadas	Valor_total	Valor_médio_AIH	Média_permanência
0407030026 COLECISTECTOMIA	138	R\$ 220.521,36	R\$ 1.597,98	3,2
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	48	R\$ 55.174,36	R\$ 1.149,47	2,1
0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	4	R\$ 3.574,32	R\$ 893,58	2
0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	25	R\$ 17.486,41	R\$ 699,46	2
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	11	R\$ 8.493,06	R\$ 772,10	1,1
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	71	R\$ 61.712,94	R\$ 869,20	1,3
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	30	R\$ 14.881,40	R\$ 496,05	1,4
0409040169 ORQUIECTOMIA UNILATERAL	3	R\$ 1.327,27	R\$ 442,42	0,3
0409040215 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	5	R\$ 1.349,65	R\$ 269,93	0,4
0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	1	R\$ 257,56	R\$ 257,56	-
0409050083 POSTECTOMIA	31	R\$ 6.841,12	R\$ 220,68	0,1
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	1	R\$ 1.234,17	R\$ 1.234,17	2
0409060194 MIOMECTOMIA	1	R\$ 593,92	R\$ 593,92	1
0409060216 OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	3	R\$ 2.564,21	R\$ 854,74	1,7
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIORE POSTERIOR	1	R\$ 472,43	R\$ 472,43	2
TOTAL	373	R\$ 396.484,18	R\$ 1.062,96	
Fonte: TABMIN/TABSIH				





11.4 SERVIÇOS AMBULATORIAIS

11.4.1 Foi avaliada a capacidade instalada do serviço ambulatorial, e estimado o número máximo de atendimento que o Hospital poderá realizar por mês, e utilizado a mesma regra para estimar o valor máximo de remuneração para os atendimentos ambulatoriais com uma estimativa financeira no valor de **R\$ 462.048,47/mês** para a realização de 7.890 atendimentos/mês. Foi utilizado a mesma metodologia para remuneração dos procedimentos ambulatoriais, além da tabela de remuneração para aos procedimentos ambulatoriais já praticada pelo município para outros prestadores de serviços ambulatorial.

11.4.2 Desta forma, demonstramos a seguir a quantidade máxima física e financeira estimada para Hospital Municipal de Apucarana, considerando 100% da sua capacidade instalada conforme apresentado acima.

TIPO SERVIÇO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			
	Físico	Físico	Financeiro	Financeir
	Mensal	Anual	Mensal	o Anual
Média Complexidade Ambulatorial	7.890	94.680	R\$ 462.048,47	R\$ 5.544.581,60
Média Complexidade Hospitalar	541	6.492	R\$ 1.816.092,10	R\$ 21.793.105,20
TOTAL			R\$ 2.278.140,57	R\$ 27.337.686,80

11.4.3 O valor global estimado a ser transferido pelo SUS a empresa concessionária é de no mínimo **R\$ 2.278.140,57/mês**, remontando o valor estimado de até **R\$ 27.337.686,80/ano**. Esses valores serão utilizados como referência para contratação dos serviços que serão ofertados pelo hospital, estarão estabelecido no Plano Operativo Anual – POA que será firmado posteriormente mediante contratualização específica moldada de acordo com os regimentos do SUS e cuja base legal está referendada no art. 74 da Lei Federal 14.133/2021.

11.4.4 O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema público de saúde no Brasil, que tem como princípios a universalidade, a equidade e a integralidade do atendimento. Ele é financiado de forma tripartite, ou seja, por três esferas de governo: federal, estadual e municipal.

11.4.5 O financiamento tripartite do SUS visa garantir a descentralização e a integralidade da gestão e do atendimento em saúde, bem como promover a equidade no acesso aos serviços de saúde em todo o país. No entanto, o sistema enfrenta desafios relacionados à insuficiência de recursos, desigualdades regionais,





gestão deficiente e subfinanciamento, o que requer constantes esforços de planejamento, articulação e controle social para garantir a efetividade e sustentabilidade do sistema.

11.4.5 Considerando que o município de Apucarana, é município com Comando Único cuja responsabilidade no contexto do SUS, é garantir a coordenação e integração das ações de saúde em todos os níveis de atenção, visando assegurar a eficácia, a eficiência e a qualidade dos serviços prestados à população.

12. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

12.1 O objeto do presente estudo é a Concessão do Hospital Municipal de Apucarana. Sendo assim o processo licitatório será feito em único lote, sendo concedido o Hospital como um todo, conforme determina a Lei Municipal nº 33/2024.

13. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

13.1 O objeto pleiteado não possui interdependência com qualquer outro serviço logo, não se faz necessária a realização de futuras contratações que venham a impactar de forma técnica e/ou economicamente nas soluções apresentadas.

14. RESULTADOS PRETENDIDOS EM TERMOS DE ECONOMICIDADE E DE MELHOR APROVEITAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS

14.1 Com a concessão do Hospital Municipal de Apucarana, para empresa privada com ou sem fins lucrativos, preferencialmente Organizações Sociais (OS) com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS na área da saúde, espera-se diversos resultados em relação à economicidade e ao melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis. Em termos de economicidade, a gestão por uma OS pode resultar em uma alocação mais eficiente dos recursos financeiros, reduzindo custos operacionais, eliminando desperdícios e otimizando o uso dos recursos disponíveis. Isso pode ocorrer através da implementação de práticas de gestão mais eficientes, como a introdução de sistemas de controle de custos, negociações vantajosas com fornecedores e a eliminação de burocracias desnecessárias.

14.2 No que diz respeito aos recursos humanos, espera-se que a concessão para uma OS promova um melhor aproveitamento do pessoal disponível, incentivando a produtividade, a excelência profissional e a meritocracia. Isso pode ser alcançado através da implementação de programas de capacitação e desenvolvimento de pessoal, bem como da adoção de práticas de remuneração e incentivos que estimulem o desempenho e o engajamento da equipe.





14.3 Quanto aos recursos materiais, espera-se uma gestão mais eficaz dos equipamentos médicos, medicamentos e materiais hospitalares, evitando estoques excessivos ou falta de itens essenciais. Isso contribuirá para uma operação mais eficiente e segura do hospital, garantindo o abastecimento adequado e o uso racional dos recursos disponíveis.

Em resumo, a concessão do Hospital Municipal de Apucarana para uma OS pode resultar em uma gestão mais eficiente, com melhor utilização dos recursos financeiros, humanos e materiais, contribuindo para uma prestação de serviços de saúde de maior qualidade, acessibilidade e eficiência.

15. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO, INCLUSIVE QUANTO À CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES OU DE EMPREGADOS PARA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL

15.1 A administração pública deverá proceder à nomeação de comissão específica para avaliação, fiscalização e controle da concessão e contratualização dos serviços que serão ofertados, no prazo de 30 dias, da publicação do edital de concorrência.

15.1.1 A comissão será composta por no mínimo 07 (sete) pessoas, que serão, majoritariamente servidores efetivos e será designada através de Portaria do Prefeito Municipal. Os componentes da comissão de fiscalização deverão ser compostos por no mínimo 05 (cinco) servidores, sendo que, no mínimo, 03 (três) profissionais da área da saúde deverão compor a comissão, 2 representantes do Conselho Municipal de Saúde. A comissão deverá ser nomeada imediatamente após a homologação do processo de licitatório.

16. CRITÉRIOS E PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE

16.1 Os serviços deverão ser executados em conformidade com as orientações e normas voltadas para a sustentabilidade ambiental, em especial as contidas na IN/SLTI/MPOG nº 01, de 19 de janeiro de 2010, Resolução RDC/ANVISA nº 306, de 07 de dezembro de 2004, Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 200, no Decreto nº 7.746/2012, da Casa Civil, da Presidência da República, e demais normas ambientais que se aplicarem à execução do objeto demandado, no que couber.

17. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

17.1 Com base nos elementos no presente documento de estudos preliminares, a Equipe de Planejamento subscrevem-te considera que a contratação além de tecnicamente possível, fica evidenciado a viabilidade da contratação pretendida para o atendimento, considerando que:

- a) A forma da contratação é a mais indicada;
- b) Possui a máxima possibilidade de alcance dos resultados pretendidos;





- c) Os riscos foram mitigados;
- d) Cumpre os princípios de eficácia, eficiência, efetividade e economicidade.
- e) Cumpre o disposto na Lei Municipal nº. 33/2024, de 20 de maio de 2024.

18. ANEXOS

- 1. Lei Municipal nº 33, de 24 de maio de 2024;
- 2. Portaria GM/MS nº 237, de 8 de março de 2023;
- 3. Portaria GM/MS nº 701, de 01 de setembro de 2023;
- 4. Relatórios TABNET/DATASUS/MS com a produção Ambulatorial e Hospitalar do Município de Apucarana e do Estado do Paraná;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 19/07/2024 11:23 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE <https://c.atende.net/p669a76e12b8b5>.
POR EMÍLIO ALBERTO BACHIEGA EM 19/07/2024 11:23

