**TERMO DE REFERÊNCIA Nº 20/2026**
**Secretaria Municipal de Saúde**
**Serviços de Saúde - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SAMU – OS**

## 1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a seleção de Organização Social para a prestação de serviços técnicos especializados de gestão e operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada, para atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações.

1.2. A Rede de ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE do Município está organizada conforme a seguir:

I – 14 ESFs;
II – 1 Unidade Básica de Saúde;
III – 1 Centro de Espacialidades odontológicas;
IV - Equipe de apoio multiprofissional;
V – Equipe de Gestão;

1.3. A seleção implica apresentação de plano de trabalho, proposta financeira e documentação da interessada.

1.4. Os serviços objeto da seleção deverão ser prestados mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução contidas neste Termo de Referência e seus Anexos.

1.5. As unidades de saúde para atuação compartilhada com a gestão municipal e as atividades desenvolvidas no âmbito da prestação de serviços contratados, bem como os objetivos, metas e indicadores a serem observados e alcançados são descritos no conjunto deste Termo de Referência.

1.6. O prazo de vigência do contrato será de 60 (sessenta) meses e poderá ser prorrogado, desde que justificado, conforme estabelecido no Art. 107, da Lei 14.133/21.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Considerando o disposto no art. 196 e art. 198 da Constituição Federal, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo o papel municipal como fator determinante na linha de manutenção a vida, subsidiando assim condições de trabalho aos profissionais envolvidos na assistência à saúde, possibilitando qualificar os serviços de saúde na linha de cuidado prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, no qual o município tem seu papel fundamental no direcionamento e implementação da assistência em saúde, de acordo com a real necessidade epidemiológica e financeira do município;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando que a assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada e a atenção à saúde deve centrar suas diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com recursos humanos e técnicos, oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, serviços de saúde adequados.

Considerando que a atual configuração das 14 (quatorze) Unidades Básicas de Saúde no Município necessita de suporte para prestação de todos os serviços devido à alta demanda.

Considerando que conforme a Lei 3.329/2012, os profissionais da função saúde, nos cargos de Médico, Dentista, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Saúde Bucal só podem ter 10, 20 e 30 horas, impedindo a Administração Municipal de utilizar esses profissionais no quadro das ESFs, já que a carga horária exigida é maior que a adequada as Normas Ministeriais. A gestão compartilhada garante a

eficiência e continuidade (princípio da Lei 8.080/90), já que a OS possui agilidade na substituição de faltas e férias, o que a administração direta não consegue com a mesma celeridade.

Considerando que a portaria de consolidação da Política Nacional da ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PNAB) nº 2.436/2017, estabelece que os profissionais de Estratégia de Saúde da Família, cumpram a carga horária de 40 horas semanais, o que diverge da atual conjuntura.

Considerando que a área de urgência constitui-se em um importante componente de assistência à saúde.

Considerando a necessidade de promover a atenção pré-hospitalar móvel/SAMU e de transporte inter-hospitalar com a presença de equipe técnica de acordo com as normas da Rede de Urgência e Emergência.

Considerando que é de responsabilidade do município ofertar acesso na atenção à urgência e emergência;

Considerando, complementarmente, que o quadro de pessoal efetivo da municipalidade apresenta-se insuficiente e deficitário para suprir a escala mínima de profissionais técnicos exigida para a manutenção das equipes obrigatórias e plantões de 24 horas do SAMU e das demais frentes da Atenção Primária.

Observa-se que em vários municípios, o terceiro setor tem se mostrado eficiente e comprometido com as metas estipuladas e os resultados encontrados, pois mantém os serviços tecnicamente compatíveis com as atribuições e metas, fazendo gestão compartilhada dos serviços de saúde, de forma publicizada e de excepcional interesse público.

Ademais, o Município de São Lourenço do Sul/RS adota, de forma consolidada e ininterrupta desde o ano de 2022, o modelo de parceria e contrato de gestão com Organização Social para este objeto, acumulando histórico institucional dos serviços prestados.

Diante das justificativas, que comprovam as necessidades de manter os serviços operantes, justifica-se realizar processo público de seleção de Organizações Sociais para a área de saúde, dando agilidade e transparência na contratação de uma Organização para a Gestão Compartilhada da ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU).

O presente termo de referência tem por finalidade selecionar organização social sem fins lucrativos, que possua expertise na gestão de serviços da ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), conforme proposta discutida neste documento. Objetiva-se, também, fomentar a colaboração e cooperação com objetivo em comum.

As atividades descritas ao longo desse documento configuram-se como operações contínuas, interligadas, que resultam como produto, o atendimento integral da população de São Lourenço do Sul.

Sendo assim, justifica-se a realização de PROCESSO DE SELEÇÃO destinado às ORGANIZAÇÕES SOCIAIS qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 4.021/2021 e alterações posteriores e Decreto nº 6.868/2025, e às demais entidades que assim se qualifiquem até a data de abertura deste processo de chamamento público, objetivando atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS.

2.1. **Dos objetivos**

2.1.1. Melhorar o estado de Saúde, através da Rede de ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) e SAMU;

2.1.2. Atuar na formação de profissionais;

2.1.3. Aprimorar processos de trabalho nos serviços de média complexidade em saúde;

2.1.4. Garantir o atendimento qualificado à população;

## 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. Com base na análise de diversos fatores que envolvem o ETP verificou-se que a solução adequada para atendimento à demanda existente é a contratação de Organização Social (OS) qualificada para a execução de Gestão Compartilhada das ações e serviços de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de acordo com o interesse público da Secretaria de Saúde do município de São Lourenço do Sul;

3.2. A contratação visa o gerenciamento, a operacionalização e a execução técnica especializada dos serviços, abrangendo o fornecimento de recursos humanos qualificados, suporte administrativo e gestão por resultados, com o intuito de superar as limitações atuais de carga horária da administração direta e garantir a conformidade com as normas do Ministério da Saúde (PNAB).

3.3. A solução é estruturada sob a égide da Eficiência e Continuidade do Serviço Público, sendo composta pelos seguintes eixos fundamentais:
3.3.1. Gestão de Pessoal: Recrutamento, seleção, contratação e treinamento de profissionais de saúde e de apoio administrativo com carga horária adequada às diretrizes das Equipes de Saúde da Família e garantindo a celeridade na substituição de faltas e férias a fim de evitar a desassistência.
3.3.2. Gestão Operacional: Atuação direta em 14 Estratégias de Saúde da Família (ESF), 01 Unidade Básica de Saúde (UBS), 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Equipe de Apoio Multiprofissional, Equipe de Gestão e no SAMU.
3.3.3. Integração de rede: articulação entre a Atenção Primária e a Urgência e Emergência (SAMU), promovendo uma linha de cuidado humanizada e resolutiva, conforme os preceitos do SUS.
3.4. A opção da Administração Municipal pela modelagem integrando as ações da Atenção Primária à Saúde (APS) e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), bem como suas respectivas demandas de suporte administrativo, logística de transporte rural, manutenção de frotas e equipamentos, tecnologia da informação e conservação predial busca eficiência administrativa e garantia do princípio constitucional da integralidade da assistência à saúde (Art. 198, II, da CF/88).
3.5. A centralização sob uma gestão única operada por Organização Social (OS), nos moldes da Lei Federal nº 9.637/1998, justifica-se sob o pilar da economia de Escala e Eficiência Administrativa, pois o parcelamento das atividades meio (como manutenção predial, de equipamentos médicos, governança de TI e suporte administrativo) em múltiplos contratos dispersos fragmentaria a fiscalização e encareceria substancialmente os custos indiretos. A escala centralizada confere à Organização Social maior poder de barganha junto a fornecedores e prestadores subcontratados para as atividades acessórias autorizadas, convertendo economia orçamentária diretamente em incremento de metas assistenciais voltadas ao usuário do SUS.
3.6. O fracionamento do objeto comprometeria gravemente o padrão de qualidade, a celeridade das decisões e a continuidade ininterrupta dos serviços de saúde pública municipais.
3.7. A execução será pautada pela gestão por metas e indicadores de desempenho, em que a transferência de recursos públicos estará condicionada ao cumprimento do Plano de Trabalho apresentado e aos resultados alcançados.
3.8. Esta solução justifica-se tecnicamente como a alternativa mais vantajosa para a Administração Pública, pois permite a superação de entraves quanto à jornada de trabalho, promove a agilidade na reposição de quadros técnicos e utiliza a expertise do terceiro setor para aprimorar os indicadores de saúde e a formação de profissionais no município.

## 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. A contratação será efetivada com base neste TR, nas normas vigentes pertinentes à matéria e após a comprovação dos requisitos técnicos e da capacidade instalada do prestador, incluindo o Decreto de Qualificação como Organização Social (OS) no Município de São Lourenço do Sul/RS.
4.2. Somente poderão ser contratadas as entidades sem fins lucrativos que comprovarem a habilitação jurídica, a regularidade fiscal, social e trabalhista, além da qualificação técnica específica para a gestão de serviços de saúde.
4.3. Para prestação dos serviços pretendidos, os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da seleção (Saúde Pública), bem como apresentar os documentos a título de habilitação;
4.4. A gestão e operacionalização da APS e SAMU têm natureza de serviços técnicos especializados, de natureza predominantemente intelectual e operacional complexa, uma vez que envolvem a gestão de vidas e o cumprimento de metas assistenciais, exigindo expertise em saúde pública.
4.5. A seleção será realizada por meio de Chamamento Público, com critério de julgamento de técnica e preço, nos termos da Lei Municipal nº 4.021/21, observando-se ainda ao disposto na Lei nº 9.637/98;
4.6. A Lei nº 14.133/2021 poderá ser aplicada de forma subsidiária, nos aspectos formais e processuais.
4.7. Para o alcance dos objetivos, a Organização Social (OS) deverá cumprir os seguintes requisitos mínimos:
4.8. Qualificação jurídica: Decreto de Qualificação como Organização Social no município de São Lourenço do Sul, conforme Lei Municipal nº 4.021/2021.

4.9. Capacidade operacional: disponibilidade de pessoal para cumprimento imediato da carga horária estabelecida;
4.10. Garantia de reposição de profissionais (férias, faltas ou desligamentos), para evitar a interrupção da assistência.
4.11. Adoção rigorosa das normas da ANVISA, portarias do Ministério da Saúde e protocolos clínicos da Secretaria Municipal de Saúde.
4.12. Sede ou representação técnica capaz de gerir folha de pagamento, encargos e treinamentos de forma autônoma;

## 5. DO PRAZO

5.1. A vigência inicial do Contrato de Gestão será de 60 (sessenta) meses, contados da emissão da ordem de serviço e poderá ser prorrogado, desde que justificado, conforme estabelecido no Art. 107, da Lei 14.133/21.
5.2. O prazo para início da execução dos serviços é de 30 (trinta) dias, a contar a partir da assinatura do contrato.

## 6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1. Poderão participar da seleção as organizações sociais e demais entidades interessadas assim declaradas pela Municipalidade, através de Decreto Municipal de Qualificação, e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Termo de Referência.
6.2. A presente seleção regulamenta-se pela Lei Municipal nº 4.021/2021e alterações posteriores e Decreto nº 6.868/2025.

## 7. DOS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

7.1. **Documentação geral**
7.1.1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, com a comprovação da posse do seu Conselho de Administração, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.
7.1.2. Declaração de conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto da licitação assinada pelo representante legal da ENTIDADE.
7.1.3. Declaração de que a ENTIDADE não foi considerada inidônea por nenhum órgão da administração Pública assinada pelo representante legal da ENTIDADE.
7.1.4. Declaração de que está cumprindo com o disposto no art. 7°, inciso XXXIII, da Constituição Federal, assinada pelo representante legal da ENTIDADE.
7.1.5. Atestado de comparecimento para a vistoria técnica ou declaração que declina da realização da vistoria técnica.
7.1.6. Declaração de inexistência de conflito de interesses assinada pelo representante legal da ENTIDADE.
7.1.7. Apresentar decreto de qualificação como OS emitido pelo Município de São Lourenço do Sul/RS, atestando que a entidade está devidamente qualificada como Organização Social nos termos da Lei Municipal nº 4.021/2021.

7.2. **Regularidade Fiscal:**
7.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
7.2.2. Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal;
7.2.3. Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual;
7.2.4. Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Federal;
7.2.5. Certidão Negativa de Débito com a INSS;
7.2.6. Certidão Negativa de Débito com o FGTS.
7.2.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT

7.3. **Regularidade Econômica Financeira**
7.3.1. Apresentar certidões negativas de falência e recuperação judicial, expedidas pelos distribuidores da sede. Se a Entidade não for sediada na Comarca da Capital do Estado do Rio Grande do Sul, as certidões deverão vir acompanhadas de declaração oficial da autoridade judiciária competente, relacionado aos

distribuidores que, na Comarca de sua Sede, tenham atribuição para expedir certidões de recuperação judicial.

7.3.2. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da Entidade, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados a mais de três meses da data da apresentação das propostas, tais documentos terão que obedecer aos requisitos formais de elaboração estabelecidos em lei e os indicados pela ciência contábil e estarem devidamente registrados e autenticados.

7.3.3. Demonstração de que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os índices a seguir, que serão calculados a partir do balanço patrimonial apresentado.

c.1) Índice de Liquidez Corrente (ILC), maior ou igual a 1,00 ILC
= AC /PC
c.2) Índice de Liquidez Geral (ILG), maior ou igual a 1,00
ILG= (AC + ARLP) / (PC + PNC)
c.3) Índice de Solvência Geral (ISG), maior ou igual a 1,00
ISG = AT / (PC + PNC)

Onde:
AC: Ativo Circulante
PC: Passivo Circulante
ARLP: Ativo Realizável em Longo Prazo
PNC: Passivo Não Circulante
AT: Ativo Total

7.3.4. As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que apresentarem no mínimo dois índices com valores dentro dos limites estabelecidos no subitem 7.3.3, serão consideradas habilitadas.

7.3.5. A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela organização social, de documento contendo as fórmulas acima indicadas, declaração formal de que os valores respectivos inseridos foram extraídos do balanço patrimonial apresentado, bem como os respectivos quocientes apurados, e as assinaturas do(s) representante(s) legal (is) da organização social e de seu contador, devidamente identificados.

7.4. **Qualificação técnica**

7.4.1. Comprovar gestão de RAS (Rede de Atenção à Saúde), mediante certificação do Poder Público;

7.4.2. Comprovar gestão de RUE (Rede de Urgência e Emergência), mediante certificação do Poder Público ou Setor Privado;

7.4.3. Apresentar prova de registro e regularidade da Organização Social e de seu Responsável Técnico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);

7.4.4. Comprovação de experiência anterior, pertinente e compatível com o objeto deste termo, através de atestado(s) de capacidade técnica operacional, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado;

7.4.5. Os documentos deverão ser apresentados exclusivamente em meio digital ou eletrônico, através do sistema utilizado para realização do certame, de modo a possibilitar sua plena verificação, autenticidade e conferência pela Administração;

7.4.6. Os documentos digitalizados ou escaneados que contenham assinatura manuscrita deverão apresentar perfeita legibilidade, permitindo a adequada conferência das informações e assinaturas constantes no documento;

7.4.7. Não serão admitidos documentos digitalizados ou escaneados contendo assinaturas digitais inseridas apenas na imagem do documento, sem possibilidade de verificação de sua autenticidade;

7.4.8. Os atestados fornecidos deverão ser compatíveis com o objeto do chamamento;

## 8. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO / Condições gerais de prestação do serviço:

8.1. A ENTIDADE deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil das unidades e os serviços a serem prestados.
8.2. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.
8.3. A equipe de profissionais de saúde deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) ou órgão correspondente.
8.4. Os profissionais lotados em cada unidade deverão permanecer no local de trabalho durante seu expediente, devendo estar afixado em quadro com lista nominal nos setores correspondentes.
8.5. Conservação e manutenção de bens móveis e imóveis: quando houver necessidade de reparos e manutenção nas dependências e nos equipamentos das unidades de saúde e unidade da SAMU objeto deste termo, a contratada deverá apresentar detalhamento dos serviços/aquisições a serem executadas, acompanhado de pesquisa de preços de mercado.
8.6. A manutenção veicular do SAMU deve ser preventiva e corretiva, envolvendo mecânica e elétrica, bem como a manutenção do compartimento do paciente.
8.7. O plano de trabalho para aquisição de uniformes do SAMU será avaliado pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação, para deliberação sobre execução deste.
8.8. Os serviços/aquisições referentes à conservação e manutenção serão avaliados após sua realização pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação, juntamente com a prestação de contas mensal.
8.9. A contratada deverá apresentar comprovação do valor referente à execução da manutenção através de nota fiscal do responsável pela execução.

## 9. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO QUANTO À ASSISTÊNCIA:

9.1. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, além de seguir orientações da Secretaria Municipal de Saúde.
9.2. Garantir a realização de atendimento multidisciplinar aos usuários assistidos, com equipe especializada, conforme estabelecida nas portarias e normas exaradas pela Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde (MS) além de outras normas técnicas, de forma ininterrupta. Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
9.2.1. Implementar ações de cuidados à saúde baseada em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo Conselho Federal de Medicina, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);
9.2.2. Revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional. As revisões e ajustes deverão ser apresentados à fiscalização do presente termo;
9.2.3. Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme Secretaria Municipal de Saúde, COFEN, CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas;
9.2.4. Comunicar à Diretoria de Vigilância em Saúde/Secretaria Municipal de Saúde todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam suspeitados e ou diagnosticados na Unidade.

## 10. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO QUANTO AO ASPECTO INSTITUCIONAL:

10.1. Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas no anexo I, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS;
10.2. Observar, durante todo o prazo do contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto e adequado;
10.3. Respeitar os direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

10.4. Prestar manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
10.5. Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
10.6. Garantir o sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
10.7. Prestar garantia do atendimento ao usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
10.8. Prestar esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da unidade;
10.9. Adotar o símbolo e o nome designativo da Unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
10.10. Apoiar e integrar o complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde;
10.11. Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido por esta;
10.12. Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;
10.13. Participar das ações determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico financeiro, se houver necessidade;

**11. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL:**
11.1. Garantir o funcionamento das unidades nos horários estabelecido pela Secretaria de Saúde;
11.2. Fornecer profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;
11.3. Fornecer profissionais para atuar na base do SAMU;
11.4. Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações;
11.5. Dar conhecimento imediato à Secretaria Municipal de Saúde de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato de Gestão, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade.
11.6. Acordar previamente com a Secretaria Municipal de Saúde qualquer proposta de alteração no quadro de direção ou coordenação geral e técnica da Unidade;
11.7. Disponibilizar veículos em perfeitas condições de uso, adequados às condições geográficas e de acesso das vias rurais, para o transporte diário das equipes profissionais.
11.8. Arcar com todos os custos de combustíveis, lubrificantes, seguros, impostos (IPVA, licenciamento) e manutenção preventiva e corretiva da frota utilizada.
11.9. Fornecer condutores (motoristas) devidamente habilitados, em regime de escala que garanta o cumprimento integral da carga horária das equipes de saúde na zona rural.
11.10. Garantir a substituição imediata de qualquer veículo que apresente falha mecânica, no prazo máximo de 24 horas, de modo a não interromper a prestação dos serviços de saúde à população rural.

**12. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO QUANTO À GESTÃO DE PESSOAS:**
12.1. Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;
12.2. Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
12.3. Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;
12.4. Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, inclusive Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
12.5. Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;

12.6. Manter todos os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de capacitação e atualização de acordo com os critérios constantes no art. 29 da portaria nº 10 de 03 de janeiro de 2017.
12.7. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades das unidades, ficando a contratada como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a Secretaria Municipal de Saúde de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
12.8. Apresentar inicialmente à Secretaria de Saúde de São Lourenço do Sul relação dos profissionais das unidades responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, e, mensalmente suas alterações;
12.9. Implantar e manter, conforme Portarias do MS e Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
12.10. Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudências, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à contratada no desenvolvimento de suas atividades;
12.11. A carga horária máxima dos profissionais deverá estar de acordo com o preconizado pelos respectivos Conselhos e legislações vigentes;
12.12. É obrigatória a observância do piso salarial de cada categoria profissional que possua legislação específica, devendo-se cumprir as leis federais, estaduais ou municipais que instituíram pisos dos profissionais.
12.13. O Plano de Educação Permanente, além das atividades de periodicidade anual, deverá prever contrações de cursos e inscrições individuais de profissionais em atividades de educação.

## 13. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO QUANTO AOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

13.1. Administrar, manter e reparar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe seja permitido.
13.2. Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela contratante.
13.3. A contratada responsabilizar-se-á pela manutenção preventiva e corretiva de forma contínua das unidades a que se referem o termo, incluindo os equipamentos, instalações hidráulicas, elétricas, de gases em geral, equipamentos de comunicação, equipamentos médicos, dentre outros, que porventura sejam utilizados para consecução dos objetivos do contrato de gestão.
13.4. Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito aos órgãos de controle do Poder Público;
13.5. Manter controle do ponto de todos os profissionais colaboradores, inclusive substitutos, em serviço nas unidades;
13.6. Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias.

## 14. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO:

14.1. Operacionalizar sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde ou o que for por ela indicado para as atividades assistenciais da Unidade que contemple, no mínimo:
14.1.1. Controle das consultas e ordem de atendimento;
14.1.2. Prescrição médica;
14.1.3. Dispensação de medicamentos;
14.1.4. Serviços de apoio e relatórios gerenciais;
14.2. Assegurar à Secretaria Municipal de Saúde o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo os sistemas de informações assistenciais utilizados;
14.3. Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela Secretaria Municipal de Saúde com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, quando solicitado;

14.4. Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela Secretaria Municipal de Saúde;
14.5. Utilizar os sistemas oficiais de informação do SUS devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue aos órgãos competentes e na Secretaria Municipal de Saúde;
14.6. Utilizar os sistemas informatizados da unidade gerenciada, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas pactuadas;
14.7. Compatibilizar os sistemas informatizados com a SMS, para fins de acompanhamento de todos indicadores e metas qualitativas e quantitativas em tempo real por parte da gestão;

## 15. DO TRANSPORTE DE EQUIPES DA ZONA RURAL:

15.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar e manter sob sua responsabilidade, para o transporte das equipes de saúde na zona rural e interior do Município, uma frota fixa de 07 (sete) veículos;
15.2. As especificações técnicas mínimas de qualidade, segurança e desempenho operacional são: capacidade mínima de 07 (sete) passageiros; 04 (quatro) portas; e os seguintes itens obrigatórios: ar-condicionado de fábrica, direção hidráulica ou elétrica, vidros elétricos dianteiros, freios ABS, airbags frontais, travas elétricas e protetor de cárter (apropriado para estradas sem pavimentação); Combustível: Flex (Gasolina/Etanol).
15.3. Todos os veículos fornecidos deverão ter ano de fabricação/modelo não superior a 03 (três) anos em relação ao ano vigente da execução contratual, apresentar-se em perfeito estado de conservação mecânica, funilaria e higienização, e possuir quilometragem rodada máxima no ato da entrega de até 60.000 km (sessenta mil quilômetros).
15.4. O valor de custeio mensal estimado para a locação da frota (conforme fixado nas metas financeiras do Edital) é de natureza global e engloba compulsoriamente:
a) Seguro total contra sinistros, colisões, incêndio, furto e responsabilidade civil contra terceiros (RCF-V), sem franquia ou ônus para o Município;
b) Manutenções preventivas e corretivas integrais, incluindo substituição periódica de pneus, óleo, filtros, pastilhas de freio e alinhamento/balanceamento;
c) isponibilização de veículo reserva de categoria equivalente ou superior, no prazo máximo de 04 (quatro) horas, em caso de pane mecânica, sinistro ou paradas programadas para manutenção, de forma a não interromper o programa de trabalho das equipes de saúde do interior.
15.5. Fica estabelecido o regime de quilometragem livre (sem limite de rodagem mensal) para todos os 07 (sete) veículos, sendo vedada a cobrança de tarifas sobressalentes ou excedentes por quilômetro rodado pela CONTRATADA ou sua subcontratada, haja vista a imprevisibilidade de deslocamento nas demandas de saúde pública rural.

## 16. DA SUBCONTRATAÇÃO

16.1. É permitida a subcontratação **parcial** do objeto deste Termo de Referência;
16.2. Considerando que o núcleo do objeto (atividade-fim) é a gestão, coordenação e execução das ações de saúde pública, a subcontratação é restrita aos serviços listados abaixo, sendo vedada a subcontratação de qualquer atividade não constante neste rol, bem como o uso de interpretações analógicas ou genéricas para ampliação de seu escopo:
a) Manutenção e Suporte Predial: serviços especializados de engenharia ou reformas civis, reparos hidráulicos, elétricos, serralheria, pintura e manutenção preventiva e corretiva de sistemas de climatização/ar-condicionado das unidades de saúde;
b) Manutenção de Equipamentos e Frotas: Serviços técnicos de calibração, certificação, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos, hospitalares, odontológicos e das ambulâncias e veículos operacionais vinculados ao SAMU;
c) Apoio Operacional Especializado: Serviços de hotelaria hospitalar, lavanderia e processamento de roupas de serviços de saúde, higienização e limpeza especializada em ambiente hospitalar/ambulatorial, vigilância e segurança patrimonial;

d) Tecnologia da Informação (TI): Desenvolvimento, suporte, hospedagem, licenciamento de softwares (incluindo o prontuário eletrônico e o Portal de Transparência), fornecimento de links de internet e manutenção de infraestrutura de rede e hardware;
e) Apoio Diagnóstico Complementar: Realização de exames laboratoriais, de imagem ou especializados que demandem envio de amostras ou encaminhamento externo de pacientes, cuja estrutura não esteja prevista para execução direta nas unidades operadas pela CONTRATADA.
f) **S**erviços contínuos (não esporádicos) específicos do contrato de gestão: serviços de aluguel de veículos e contratação de profissionais médicos (considerando que são contratados na modalidade pessoa jurídica, observada a legislação trabalhista, civil, tributária e os entendimentos dos tribunais superiores).
16.3. É terminantemente proibida a subcontratação, sob qualquer pretexto, do gerenciamento técnico-administrativo global do contrato, bem como das equipes de coordenação médica, de enfermagem e do núcleo assistencial principal do objeto.
16.4. A subcontratação das atividades autorizadas no rol depende de prévia e expressa anuência da Secretaria Municipal de Saúde, mediante requerimento formalizado pela CONTRATADA que contenha:
a) Justificativa técnica e econômica da necessidade de subcontratação;
b) Comprovação da regularidade jurídica, fiscal e trabalhista da empresa a ser subcontratada;
c) Demonstração de que a subcontratada possui a qualificação técnica necessária para a execução do serviço específico.
16.5. É vedada a subcontratação das atividades nucleares do contrato, especialmente:
a) Gestão operacional do objeto principal;
b) Coordenação assistencial;
c) Gestão de escalas;
d) Supervisão de equipes;
e) Direção técnica;
f) Gestão administrativa do objeto;
16.6. É vedada a contratação, subcontratação, credenciamento, consultoria, assessoria, locação, fornecimento ou qualquer ajuste remunerado, com recursos do contrato de gestão, envolvendo:
a) Dirigentes estatutários da OS;
b) Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal ou órgão equivalente;
c) Procuradores, representantes legais e responsáveis técnicos;
d) Empregado sem função de direção, coordenação, supervisão ou gestão;
e) Cônjuges, companheiros e parentes até o terceiro grau das pessoas acima;
f) Pessoas jurídicas das quais essas pessoas sejam sócias, administradoras, procuradoras, beneficiárias finais ou exerçam influência relevante.
16.7. A vedação se estende a contratações diretas ou indiretas, inclusive por empresa interposta, MEI, cooperativa, associação, consultoria, assessoria, prestador autônomo ou qualquer outro arranjo que produza remuneração indireta de dirigente, familiar ou pessoa vinculada à OS.
16.8. A contratação de terceiros pela OS deverá ser precedida de:
a) Justificativa da necessidade;
b) Descrição do objeto;
c) Pesquisa de preços;
d) Critérios objetivos de escolha;
e) Identificação dos sócios, administradores e beneficiários finais do contratado;
f) Declaração de inexistência de conflito de interesses;
g) Aprovação prévia da Comissãode Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação.
16.9. Sem autorização prévia, a despesa não deve ser aceita na prestação de contas.
16.10. A subcontratação não exime a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais, legais e regulamentares perante a Administração Pública e terceiros.
16.11. A CONTRATADA responde integral e exclusivamente pela coordenação, supervisão, qualidade dos serviços prestados pelas subcontratadas, bem como por todos os encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais decorrentes dessas contratações, cabendo-lhe manter os documentos

comprobatórios de regularidade das parceiras arquivados e disponíveis para fiscalização imediata da CAFA (Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação) e do Fiscal do Contrato.

## 17. DO PORTAL DE TRANSPARÊNCIA PRÓPRIO E PRAZOS DE IMPLANTAÇÃO

17.1. A contratada deverá implantar e manter em pleno funcionamento, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos contados da data de emissão da ordem de serviço, um site/portal de transparência próprio, de acesso público, gratuito e irrestrito, sem necessidade de cadastro prévio para consulta;
17.2. O portal de transparência deverá conter abas específicas e ferramentas de pesquisa que facilitem o acesso a dados abertos, estruturados em formato legível, contemplando obrigatoriamente**:**
17.2.1. Gestão de pessoas: tabela com relação nominal de todos os profissionais alocados nas unidades (APS e SAMU), indicando o cargo, função, carga horária e os valores pagos a título de salários, benefícios, bonificações e provisões;
17.2.2. Compras e contratações: íntegra dos editais de seleção de pessoal, regulamentos de compras, todos os contratos firmados com terceiros e respectivos termos aditivos, acompanhados da identificação inequívoca dos sócios, administradores e beneficiários finais das empresas contratadas;
17.2.3. Execução financeira: cópia digitalizada de todas as notas fiscais emitidas pelos fornecedores, extratos bancários integrados e relatórios de execução financeira mensal em consonância com o plano orçamentário de custeio, ressalvados dados protegidos pela LGPD e segredo comercial;
17.2.4. Atos de controle e integridade: relatórios mensais avaliados pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação (CAFA), pareceres de prestação de contas e a declaração de inexistência de conflito de interesses de seus dirigentes atualizada;
17.3. A publicação genérica de listas não será válida como cumprimento das obrigações;
17.4. Os dados relativos a pagamentos, movimentações financeiras, notas fiscais e novos contratos deverão ser atualizados em tempo real ou no prazo máximo e improrrogável de 5 (cinco) dias úteis contados da data do fato gerador ou do pagamento.
17.5. Em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/11), o portal deverá dispor de ferramenta de ouvidoria digital e serviço de informação ao cidadão (SIC), permitindo a abertura de chamados públicos de auditoria social.
17.6. Em relação às obrigações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei nº 13.709/18): no cumprimento do objeto deste termo de referência, especialmente no manejo de prontuários, regulação do SAMU 192 e dados de saúde dos usuários do SUS, a contratada assume a condição de operadora de dados, devendo:
17.7. Adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais e dados pessoais sensíveis (histórico clínico, exames e dados epidemiológicos) contra acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração ou difusão.
17.8. É vedada a guarda de arquivos médicos em dispositivos pessoais.
17.9. Nomear formalmente um encarregado pelo tratamento de dados pessoais (DPO) no prazo de 15 (quinze) dias do início do contrato, informando a identidade deste à secretaria municipal de saúde.

## 18. SOBRE A PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO:

18.1. A pesquisa de satisfação do usuário, ferramenta indispensável para o controle social e a avaliação da qualidade do contrato de gestão, obedecerá a critérios técnicos quanto à sua operacionalização, devendo a organização social detalhar formalmente o instrumento de coleta, a amostragem e a periodicidade da aferição.
18.2. O instrumento consistirá em questionário estruturado, objetivo e de fácil compreensão, disponibilizado por múltiplos canais (como totens eletrônicos na base, formulários digitais via QR CODE/SMS, contato pós-atendimento ou ouvidoria ativa), previamente aprovado pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação do município.
18.3. Haverá um prazo de carência de 90 (noventa) dias contados do início da execução contratual (fase de transição e implantação dos serviços) para que o sistema de pesquisa seja homologado pela Secretaria Municipal de Saúde, período no qual o indicador será medido apenas em caráter informativo, sem aplicação de glosas.

18.4. A amostragem mensal deverá atingir o patamar mínimo e estatisticamente representativo com amostragem estatisticamente representativa, com nível de confiança e erro amostral do total de usuários efetivamente atendidos pelo serviço no período, sob pena de invalidade do índice por amostragem insuficiente. Amostragens inferiores tornam o indicador "inconclusivo" por culpa da OS, sujeitando a organização social à aplicação da glosa correspondente, nos termos da metodologia deste TR, assegurados o contraditório e a ampla defesa;
18.5. A periodicidade da consolidação dos dados e apuração do índice de satisfação do usuário (ISU) será mensal, devendo os relatórios analíticos — contendo as notas ponderadas e os comentários dos usuários — serem protocolados junto à Secretaria Municipal de Saúde até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da avaliação, servindo de base para eventual instauração do procedimento administrativo de aplicação de glosas previsto neste TR;
18.6. O índice de satisfação do usuário (ISU) será calculado considerando como "aprovação" as respostas categorizadas como *"ótimo"* e *"bom"* (ou notas de 7 a 10, caso seja adotada escala numérica de 1 a 10).

## 19. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS:

19.1. A ORGANIZAÇÃO será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes à Secretaria Municipal de Saúde ou a terceiros na execução do Contrato de Gestão, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A ORGANIZAÇÃO também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;
19.2. Os profissionais contratados pela ORGANIZAÇÃO para a prestação dos serviços de saúde deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe;
19.3. Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda estar registrados no respectivo conselho profissional;
19.4. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substitutos para a realização das atividades específicas de Enfermeiro;
19.5. Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde;
19.6. Os contratos entre a ORGANIZAÇÃO e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público;
19.7. Na hipótese de subcontratação, os contratos entre a ORGANIZAÇÃO e os subcontratados deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à Secretaria Municipal de Saúde, visando à continuidade da prestação adequada dos serviços;
19.8. A Secretaria Municipal de Saúde poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira;
19.9. O conhecimento da Secretaria Municipal de Saúde acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a ORGANIZAÇÃO do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do contrato.
19.10. A ORGANIZAÇÃO é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato de Gestão, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à Secretaria Municipal de Saúde;
19.11. Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para faturamento pela Secretaria Municipal de Saúde dos serviços prestados aos beneficiários do SUS na Unidade. Para

tanto, deverão ser atendidas as obrigatoriedades da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO);
19.12. A seleção de pessoal pela ORGANIZAÇÃO deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela;
19.13. A ORGANIZAÇÃO deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população;
19.14. Todos os profissionais deverão passar por cursos de atualização com comprovação de frequência ou certificado (no mínimo de um em um ano);
19.15. Apresentar no ato da assinatura do Contrato de Gestão as convenções ou acordos coletivos de trabalho vigente.

## 20. NOVAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

20.1. Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Termo de Referência e de comum acordo, a CONTRATADA se propuser ou for requisitada a realizar outros tipos de atividades, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de usuário ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades somente poderão ser implantadas pela Unidade com a aprovação prévia da Secretaria Municipal de Saúde após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Aditivo ao Contrato de Gestão.

## 21. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

21.1. Executar e cumprir todas as orientações do Contratante para o fiel desempenho do objeto do presente Termo de Referência.
21.2. A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem por alteração das metas, ampliação dos serviços; novos programas, entre outros;
21.3. Executar os serviços, utilizando pessoal próprio, correndo por conta da mesma todos os custos, tais como Salários, INSS, PIS, FGTS, VALE TRANSPORTE (se for o caso) e todo o tipo de despesas necessárias para a realização dos serviços;
21.4. Reparar, corrigir ou substituir às suas expensas no total ou em parte, o objeto do contrato em que verificarem vícios, defeitos ou incorreções;
21.5. Como única empregadora e responsável pelo pessoal utilizado nos serviços, promover seguro contra riscos de acidentes de trabalho e observar rigorosamente todas as prescrições relativas às leis trabalhistas e de previdência social ou correlatas, efetuando recolhimentos nos prazos estabelecidos de todos os encargos sociais e trabalhistas, além de efetuar o pagamento de todos os direitos decorrentes da rescisão dos contratos individuais de trabalho de seus empregados;
21.6. Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas posteriormente;
21.7. Cumprir as normas legais, regulamentares e administrativas aplicáveis à segurança, higiene e medicina do trabalho;
21.8. Pagar todos os tributos que incidam ou venham incidir, direta ou indiretamente, sobre os serviços executados;
21.9. Contratar todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas neste termo, providenciando a substituição no caso de faltas, licenças e férias, garantindo o funcionamento ininterrupto da unidade, e eventualmente aos sábados e domingos, em casos de calamidade pública, eventos, campanhas de vacinas ou outros que estejam de acordo a gestão compartilhada entre SMS e Organização Social.
21.10. Realizar, após assinatura do contrato, Processo Seletivo Simplificado para provimento dos cargos, exceto quando esta já dispuser dos profissionais necessários ao cumprimento do objeto de contrato em seu quadro funcional.

21.11. O processo de contratação de pessoal deve ser precedido de prévia divulgação de edital que garanta iguais condições de disputa aos interessados, com definição e publicação de critérios objetivos de classificação.
21.12. Os contratos de trabalho celebrados pela contratada serão regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), não gerando vinculo empregatício com a contratante.
21.13. Apresentar Plano de Educação Permanente, com periodicidade anual, que contemple os profissionais das equipes que compõem a ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, para análise e aprovação da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação.
21.14. Responsabilizar-se pela conservação e manutenção de bens móveis e imóveis vinculados ao objeto deste termo de referência, mantendo em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais, sob permissão de uso, salvo os desgastes naturais decorrentes de uso dos mesmos, sob pena de indenizar a contratante dos danos causados.
21.15. Comunicar de imediato o Departamento de Comunicação (DECOM) quando houver possibilidade de exposição da SMS, por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem). Só poderão ser concedidas entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação, quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela SMS-DECOM.
21.16. Comunicar à Vigilância em Saúde SMS todos os agravos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados nas Unidades.
21.17. A contratada é responsável pelo transporte (deslocamento) das equipes (servidores do município e da OS) para as respectivas Unidades de Saúde da zona rural (7 unidades), com saída da Secretaria de Saúde, bem como deslocamentos necessários por demandas das unidades.

## 22. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

22.1. Efetuar o devido pagamento à CONTRATADA referente aos serviços executados.
22.2. Auxiliar nas ações de educação permanente dos colaboradores inseridos nos serviços.
22.3. Oferecer condições para realizar os serviços propostos neste Termo de Referência, mantendo os serviços de saúde abertos e em pleno funcionamento, conforme as cargas horárias mínimas exigidas pelo Ministério da Saúde mantendo assim o pleno funcionamento das equipes.
22.4. Fornecer e manter atualizadas as versões e programas referentes aos sistemas de informação em saúde.
22.5. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis especificados em Termo de Permissão de Uso.
22.6. Fiscalizar a execução dos serviços através da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação, na forma do art. 8º da Lei 4.021/21.

## 23. DAS VEDAÇÕES, DO CONFLITO DE INTERESSES E DA INTEGRIDADE

23.1. É expressamente vedado à Contratada (Organização Social), sob pena de nulidade do ato e rescisão imediata do ajuste:
23.1.1. Contratar, para a execução do objeto desta parceria, empresas que tenham como sócios, gerentes, procuradores ou administradores: cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigentes da própria Organização Social, de membros da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação (CAFA), do Fiscal do Contrato, ou de agentes públicos do Município vinculados ao processo de escolha ou fiscalização da parceria.
23.1.2. Praticar qualquer ato que configure conflito de interesses, nos termos da legislação vigente, ou omitir vínculos preexistentes de natureza técnica, comercial, financeira ou pessoal entre seus quadros diretivos, prestadores de serviços e a administração pública municipal.
23.1.3. Efetuar o pagamento de remuneração indireta, vantagens financeiras dissimuladas, bonificações ou quaisquer benefícios extras a dirigentes, conselheiros ou prestadores de serviços com recursos oriundos da parceria, que não estejam estritamente vinculados ao custeio real e direto das metas pactuadas e devidamente discriminados no Plano de Trabalho.
23.2. A constatação de contratação vedada, conflito de interesses, omissão de vínculo ou remuneração indireta ensejará a instauração de processo administrativo sancionatório, assegurados o contraditório e a ampla defesa, e implicará a responsabilização civil e administrativa da entidade e, solidariamente, de seus dirigentes.

23.3. A responsabilização de que trata esta cláusula abrangerá de forma cumulativa, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis:
23.3.1. Obrigação de a entidade e seus dirigentes reporem integralmente, de forma solidária e com recursos próprios (não decorrentes da parceria), os valores despendidos nas contratações e pagamentos considerados irregulares, devidamente atualizados monetariamente;
23.3.2. Rescisão unilateral imediata do Contrato de Gestão por culpa exclusiva da Contratada, hipótese em que a Administração Municipal reassumirá os serviços para garantir a continuidade da assistência à saúde;
23.3.3. Aplicação de multa administrativa sancionatória, a ser calculada sobre o valor global do contrato ou sobre o montante repassado no período da irregularidade;
23.3.4. Impedimento de participar de novos chamamentos públicos, licitações, contratos ou parcerias de qualquer natureza no âmbito do Município de São Lourenço do Sul pelo prazo de até 5 (cinco) anos, bem como o impedimento de receber recursos da parceria para novos projetos.
23.4. Os dirigentes da Organização Social que concorrerem para a prática das infrações descritas nesta cláusula, por ação ou omissão, serão pessoalmente responsabilizados, respondendo civil, administrativa e criminalmente pelos danos causados ao erário e pela quebra dos deveres de probidade e integridade que regem a gestão de recursos públicos da saúde.

## 24. PERÍODO DE TRANSIÇÃO E CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS

24.1. Será estabelecido um período de transição assistida de, no mínimo, 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado por igual período mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, para substituição da ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS) atual por uma nova entidade vencedora do certame;
24.2. Durante o período de transição, a OS sucedida e a OS sucessora deverão elaborar, em conjunto com a Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação do Município, um Plano de Transferência de Escalas e Gestão, garantindo que:
24.2.1. Não ocorra a interrupção de nenhum plantão no SAMU ou atendimento nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) durante a migração de pessoal.
24.2.2. A OS sucedida mantenha a responsabilidade integral pelas escalas de profissionais até a data e hora exatas da assunção formal pela nova contratada.
24.2.3. Ocorra a transferência organizada de todos os prontuários, inventários de estoque (medicamentos e insumos) e histórico clínico dos usuários, garantindo o sigilo de dados conforme a LGPD.
24.2.4. Deverá ser elaborado de forma conjunta um Plano de Transferência de Escalas e Gestão entre a OS sucedida e a sucessora.
24.3. O descumprimento injustificado do Plano de Transferência ou o abandono antecipado de postos de trabalho por parte da OS atual sujeitará a entidade às sanções previstas no Art. 156 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo de possível retenção cautelar do último pagamento para cobertura de eventuais danos ou rescisões trabalhistas não quitadas.
24.4. A Secretaria Municipal de Saúde designará Comissão Técnica de Transição para mediar conflitos e assegurar que a operacionalização do SAMU e das Unidades Básicas de Saúde não sofra queda de produtividade, desassistência ou qualidade durante o processo de troca.

## 25. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

25.1. A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme o disposto no Decreto Municipal nº 6.383/2024 que “regulamenta as funções do agente de contratação, da equipe de apoio e da comissão de contratação, suas atribuições e funcionamento, a fiscalização e a gestão dos contratos, e a atuação da procuradoria geral e do controle interno no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”.
25.2. Constatados defeitos ou inconsistências nos serviços, compete à fiscalização rejeitá-los no todo ou em parte, conforme o caso, reduzir a termo o ocorrido e notificar o contratado para saneamento e/ou substituição, no prazo estabelecido no instrumento contratual (§ 2º do Art. 294 Lei Federal nº 14.133/2021);
25.3. Não sendo sanadas as irregularidades pelo contratado, deverá o fiscal do contrato encaminhar o caso à autoridade superior, para procedimentos inerentes à aplicação de penalidades (§ 3º do Art. 294 Lei

Federal nº 14.133/2021);
25.4. A OS deve fornecer a qualquer tempo, por solicitação dos fiscais, "declaração de inexistência de conflito de interesses".
25.5. O descumprimento de qualquer compromisso firmado na "declaração de inexistência de conflito de interesses" por omissao ou falsidade ensejará a aplicação glosa dos valores eivados de vício, sanção de advertêcnia e eventual rescisão contratual e desqualificação, sem prejuízo das sanções previstas no Art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021.

## 26. ATRIBUIÇÕES DA FISCALIZAÇÃO DE CONTRATO E DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO (CAFA)

26.1. Conforme a Lei 9.637/98 e a Lei 14.133/21, o município designará uma Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação.
26.2. A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme o disposto no Decreto Municipal nº 6.383/2024 que "regulamenta as funções do agente de contratação, da equipe de apoio e da comissão de contratação, suas atribuições e funcionamento, a fiscalização e a gestão dos contratos, e a atuação da procuradoria geral e do controle interno no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021".
26.3. Esta estrutura preserva a separação entre o controle diário (operacional) e o controle macro (estratégico).
26.4. O fiscal atua no nível diário da execução do contrato de gestão, com as seguintes atribuições:
a) Acompanhar cumprimento das escalas e controle do ponto;
b) Fiscalização de postos críticos, notificando imediatamente a ocorrência de vacância de profissionais
c) Validar se as equipes realizam a alimentação contínua e em tempo real dos sistemas informatizados municipais e federais (e-SUS/SISAB) até o 5º dia útil.
d) Acompanhara andamento de reparos em infraestrutura e frota;
e) Aferição preliminar de notas, conferindo os comprovantes de regularidade fiscal e trabalhista mensais anexados às notas fiscais para encaminhamento à liquidação.
f) Acompanhamento presencial eventual
g) Verificar se os serviços cobrados pelos fornecedores da os foram realmente entregues.
h) Emitir notificações formais em caso de falhas operacionais imediatas.
i) Elaborar o parecer técnico inicial que autoriza ou sugere glosas no repasse financeiro do mês seguinte.
26.5. O fiscal poderá solicitar apoio a suas atividades de fiscalização, atribuindo algumas conferências a servidores municipais que atuam diretamente em cada unidade objeto deste TR, mediante apresentação de relatório assinado.
26.6. A Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação é um órgão colegiado que se reúne para no julgamento e validação institucional das metas e prestações de contas com as seguintes atribuições:
a) Análise consolidada de metas, através dos relatórios de produção globais da os para checar se os indicadores contratuais foram batidos.
b) Análise financeira macro, avaliando o balanço financeiro, a correta aplicação dos recursos e os saldos em conta.
c) Analisar defesas apresentadas pela OS quando metas são descumpridas.
d) Homologação de penalidades: validar ou reformar as propostas de glosas e multas sugeridas pelos fiscais do contrato.
e) Emissão do relatório de avaliação mensal: elaborar nota técnica conclusiva de desempenho técnico-assistencial do contrato
f) Aplicação e homologação de glosas: efetivar na nota fiscal do mês subsequente os descontos por descumprimento de cláusulas contratuais.
g) Aprovação de planos de custeio: analisar o teto orçamentário mensal fixado e chancelar as verbas específicas para cada finalidade.
26.7. O fiscal de contrato e CAFA podem solicitar orientação técnica quando a demanda ultrapassar sua área de conhecimento.
26.8. Compete ao Fiscal do Contrato e à CAFA, no exercício de suas atribuições macro e micro, auditar

quinzenalmente o Portal de Transparência mantido pela Organização Social, emitindo relatório de conformidade técnica em face dos parâmetros da LAI e da LGPD.

**27. DO PAGAMENTO:**

27.1. O pagamento do serviço será efetuado pela CONTRATANTE até o último dia útil do mês de prestação do serviço, a partir da data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura e Relatório simplificado pela CONTRATADA.

27.2. A Nota Fiscal/Fatura deverá ser acompanhada dos seguintes documentos: Certidões Federal, Estadual e Municipal; GPS/INSS (com comprovante de pagamento efetivo); eSocial/DCTFWeb (com comprovante de pagamento efetivo); Relatório com nome dos funcionários; Folha de pagamento ou cópia dos contracheques.

27.3. Os documentos acima citados devem ser de competência do mês anterior ao dos serviços prestados.

27.4. A contratada deverá estar em dia com a regularidade fiscal, na data da emissão da Nota Fiscal/Fatura em relação ao INSS, FGTS, Trabalhistas, Tributos Federais, Estadual e Municipal, que serão aferidos nos sítios geradores pelo gestor do contrato e atestado no documento fiscal, na impossibilidade de gerar a comprovação pela internet, fica a CONTRATADA obrigada a fornecer o documento comprobatório da regularidade.

27.5. A Nota Fiscal/Fatura emitida com erro deverá ser substituída. Neste caso, a CONTRATANTE efetuará a devida comunicação à CONTRATADA, dentro do prazo fixado para o pagamento e disporá de até 15 (quinze) dias, a partir da sua correção ou substituição, para pagamento, sem prejuízo ao prazo disposto no item supramencionado.

27.6. O pagamento será efetuado por meio de crédito em conta corrente da CONTRATADA, devendo esta informar o número do processo licitatório, número do contrato, nome e número da conta corrente e da agência, como também registrá-los no próprio recibo fiscal.

27.7. Todos os recursos transferidos a OS para a execução deste contrato de gestão devem ser depositados e movimentados em uma conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao instrumento contratual, aberta em instituição financeira oficial. Os saldos financeiros decorrentes desses repasses devem, obrigatoriamente, ser aplicados e os rendimentos gerados só podem ser utilizados no próprio objeto do contrato de gestão.

27.8. De acordo com o parecer apresentado pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação poderá ser efetuado glosa na nota fiscal do mês subsequente, para retenção dos valores apontados no relatório.

27.9. O documento de cobrança deverá ser emitido em 03 (três) vias, em nome da CONTRANTE, trazendo o número do empenho e o processo a que este se refere, conforme orientações do setor de compras do município.

**28. PENALIDADES ADMINISTRATIVAS (SANÇÕES) E FINANCEIRAS (GLOSAS E MULTAS)**

28.1. As penalidades e glosas poderão serão aplicadas após processo administrativo (contraditório e ampla defesa).

28.2. A glosa consiste na retenção ou desconto parcial de valores do repasse mensal decorrente da constatação de descumprimento de metas, indicadores, obrigações contratuais, irregularidades na prestação dos serviços ou impropriedades na prestação de contas, observados o contraditório, a ampla defesa e o devido processo administrativo.

28.3. A aplicação de glosas possui natureza de mecanismo de ajuste financeiro do contrato de gestão, não substituindo, quando cabível, a aplicação das sanções administrativas previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, na Lei Federal nº 9.637/1998, na Lei Municipal nº 4.021/2021 e no Contrato de Gestão.

28.4. Poderão ensejar glosa, dentre outras situações:

a) descumprimento das metas quantitativas;
b) descumprimento das metas qualitativas;
c) não atingimento dos indicadores de desempenho;
d) ausência injustificada de profissionais previstos nas escalas;
e) interrupção parcial dos serviços;

f) alimentação incompleta ou intempestiva dos sistemas oficiais de informação;
g) falhas na prestação de contas;
h) despesas realizadas em desconformidade com o Plano de Trabalho ou sem autorização quando exigida;
i) descumprimento das obrigações de transparência;
j) quaisquer outras obrigações previstas neste Termo de Referência e no Contrato de Gestão.

28.5. Considera-se reincidência a repetição da mesma irregularidade dentro do período de 12 (doze) meses. Ocorrendo reincidência:
a) primeira ocorrência: aplicação do percentual base;
b) primeira reincidência: acréscimo de 50% sobre o percentual inicialmente aplicado;
c) segunda reincidência ou mais: duplicação do percentual originalmente previsto, respeitado o limite máximo estabelecido neste Termo de Referência.

28.6. As etapas para a aplicação penalidades administrativas (sanções) e financeiras (glosas e multas) parcelas de repasses ou pagamentos quando as metas ou serviços da OS não forem executados conforme o previsto são:

28.6.1. Avaliação e medição de desempenho: o fiscal de contrato ou a CAFA constatam de descumprimento de metas, ausência de resultados ou falhas na prestação do serviço fundamenta a necessidade de glosa.

28.6.2. Notificação prévia e fundamentação: a administração notifica formalmente a OS, apontando a irregularidade, qual cláusula do contrato de gestão foi descumprida e o valor a ser descontado.

28.6.3. Direito ao contraditório e ampla defesa: antes de efetivar o desconto, a OS pode apresentar sua manifestação técnica, justificar a divergência ou comprovar motivos pelos quais as metas foram atingidas, em um prazo de 20 (vinte) dias.

28.6.4. Decisão final e retenção/glosa: após analisar a defesa, a autoridade pública competente profere a decisão. Caso a glosa seja mantida, o valor correspondente é retido dos repasses financeiros.

28.7. Da decisão da Comissão caberá recurso administrativo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, dirigido à autoridade competente da Secretaria Municipal de Saúde. O recurso não terá efeito suspensivo, salvo decisão fundamentada da autoridade competente.

28.8. Após decisão definitiva na esfera administrativa, o valor da glosa será:
a) descontado do repasse subsequente;
b) compensado financeiramente;
c) restituído ao Município, quando já efetuado o pagamento.

28.9. A aplicação de glosa não impede a aplicação de advertência, multa, suspensão, desqualificação da Organização Social, rescisão do Contrato de Gestão ou demais medidas previstas na legislação.

## TABELA DE PENALIDADES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

| Infração/Ocorrência | Gravidade | Prazo de saneamento | Sanção aplicável | Base de Cálculo/ Efeito |
|---|---|---|---|---|
| 1. Falta de transparência por omissão: deixar de criar o portal de transparência ou omitir a publicação de itens obrigatórios (contratos, notas fiscais, salários, aditivos, editais). | média | 48 horas úteis | Multa pecuniária diária acumulável até o limite de 30 dias | 1% do valor do repasse mensal por item omitido ou dia de atraso |
| 2. Desatualização temporal: deixar de atualizar o portal no prazo regulamentar de até 5 dias úteis da ocorrência do fato financeiro ou administrativo. | leve | 24 horas | Advertência por escrito na 1ª ocorrência; Multa em caso de reincidência | 0,5% do valor do repasse mensal por dia de atraso na atualização |
| 3. Publicação genérica de dados: publicar listas ou demonstrativos consolidados, sem detalhar notas fiscais individuais, CPFs parciais ou | média | 5 dias úteis | Consideração da meta como não cumprida; incidência de glosa técnica | 1,5% de glosa no repasse subsequente até a abertura integral dos dados |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| dados de subcontratadas. | | | | |
| 4. Desatualização da declaração de inexistência de conflito de interesses: Deixar de atualizar os dados ou vínculos da declaração em até 7 dias úteis. | grave | 5 dias úteis | Multa e advertência com determinação de regularização imediata | 5% do valor global do contrato por dia de atraso na regularização |
| 5. Omissão de vínculo ou falsidade ideológica: Omitir deliberadamente informações na Declaração de Inexistência de Conflito de Interesses. | gravíssima | Não saneável (infração consumada) | Rescisão unilateral, perda da qualificação como OS | Multa de 2% a 10% do valor anualizado do Contrato de Gestão + envio ao MP |
| 6. Contratação por pessoa interposta: Utilização de laranjas, empresas de fachada ou nepotismo cruzado para ocultar beneficiários proibidos. | gravíssima | Imediato (rescisão do ato irregular) | Glosa integral, rescisão contratual com justa causa e aplicação das sanções da Lei Anticorrupção (Lei nº12.846/13) | 100% dos recursos transferidos ou provisionados para a pessoa interposta |
| 7. Subcontratação irregular ou alheia ao rol taxativo:Transferir serviços não listados no rol de autorizados ou sem aprovação prévia. | gravíssima | Imediato (rescisão imediata da subcontrataçã o) | Glosa integral dos valores pagos ao terceiro, multa contratual e abertura de processo de rescisão | 2% a 5% do valor global do repasse anual+glosa de 100% dos valores do ato |
| 8. Contratação/execução de despesa sem autorização prévia: Locação, prestação de serviços ou obras sem a anuência formal do Município. | média | 5 dias úteis | Glosa preventiva (não homologação do gasto na prestação de contas) e advertência | 100% do valor da despesa específica executada sem anuência |
| 9. Ausência de pesquisa de preços: adquirir insumos ou contratar terceiros sem ampla cotação prévia de mercado (regulamento de compras). | grave | 5 dias úteis | Glosa parcial (glosa pelo teto) correspondente ao sobrepreço apurado | Diferença entre o valor pago e a média da pesquisa de preçso do municópio |
| 10. Descumprimento de obrigações trabalhistas/ previdenciárias: Não comprovação de recolhimentos de INSS, FGTS, salários ou encargos correlatos. | grave | 5dias úteis | Retenção cautelar da parcela do repasse equivalente à dívida e multa | 5% do valor mensal+ retenção do valor integral do débito apurado |
| 11. Atraso no pagamento de salários e encargos da equipe: deixar de quitar a folha de pagamento dos funcionários alocados. | grave | Imediato (24 horas) | Retenção integral do custos indiretos (taxa de administração) | Retenção da totalidade do repasse mensal de RH até a efetiva quitação |
| 12. Vacância de profissional em posto crítico*: ausência física de profissionais essenciais da APS, SAMU ou CEO na escala programada. | grave | 24 horas para reposição | Glosa proporcional ao valor/ hora do profissional ausente mais multa moratória diária | Glosa de 100% das horas não trabalhadas + 0,5% sobre o repasse mensal por dia |
| 13. Viatura do SAMU Fora de Operação: Ambulância inativa por falta de tripulação ou falha mecânica sem substituição de veículo em até 4h. | grave | Imediato (máximo 4 horas) | Glosa direta do valor do custeio por hora de inatividade e multa compensatória | Glosa de 2% do valor global de repasse mensal por evento/ocorrência |
| 14. Omissão no envio de dados assistenciais: não envio de dados ao | média | 24 horas | Retenção integral do pagamento do repasse | Retenção de 5% do pagamento do mês |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| e-SUS/ SISAB até o 5º dia útil do mês subsequente. | | | subsequente até a regularização. | como cláusula resolutiva |
| 15. Descumprimento de metas globais (<80%): rendimento assistencial geral abaixo das metas qualitativas e quantitativas contratuais. | média | Ciclo mensal de avaliação | Glosa escalonada ou retenção cautelar para readequação do plano de trabalho. | Retenção linear de 5% do valor global mensal da fatura avaliada |
| 16. Incidente de segurança/ violação da LGPD: vazamento de dados de prontuários, exposição de fichas do SAMU ou descumprimento da Leinº13.709/18. | gravíssima | Imediato (notificação em até 24h) | Glosa cautelar imediata, multa contratual e instauração de desqualificação da OS. | 5% a 10% do valor global anualizado do Contrato de Gestão |

*Vacância de profissional em posto crítico se refere à ausência daqueles profissionais essenciais cuja ausência causa o descumprimento do princípio de continuidade do serviço público de saúde ou impossibilidade de manutenção da escala mínima obrigatória de atendimento de conformidade regulatória e assistencial, a saber:
1. No âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): condutor socorrista, técnico de enfermagem do SAMU, enfermeiro noturno e enfermeiro RT
2. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS): médico clínico geral / da família, enfermeiro da ESF e técnico de enfermagem da ESF.
3. No âmbito da Saúde Bucal (Equipes de ESF e CEO): cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal (ASB)

**Tabela de graduação do indicador de satisfação do usuário e glosa**

| Faixa de Satisfação Apurada no Mês | Conceito / Status | Percentual de glosa sobre o repasse mensal | Ação Administrativa |
|---|---|---|---|
| 90% a 100% de aprovação | Excelente | 0% (Sem glosa) | Manutenção das práticas vigentes |
| 85% a 89,9% de aprovação | Bom | 0,5% de glosa no repasse subsequente | Notificação formal para ajustes pontuais |
| 75% a 84,9% de aprovação | Regular | 1,5% de glosa no repasse subsequente | Emissão de alerta e determinação de plano de ação pela OS |
| 60% a 74,9% de aprovação | Insatisfatório | 3,0% de glosa no repasse subsequente | Convocação da diretoria da OS pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação |
| Abaixo de 60% de aprovação | Crítico | 5,0% de glosa no repasse subsequente | Abertura de processo administrativo para apuração de descumprimento contratual |

**29. DA RESCISÃO CONTRATUAL**
29.1. O CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou, administrativamente, sem prejuízo das medidas legais cabíveis, nas seguintes hipóteses:
29.1.1. Se houver descumprimento, ainda que parcial, das cláusulas, do programa, dos objetivos e das metas, decorrente da má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou Estatuto Social do CONTRATADO;
29.1.2. Não atendimento às recomendações da fiscalização, sem as devidas motivações e esclarecimentos;
29.1.3. Se forem praticados atos não justificados que ponham em risco a fiel execução do objeto, o alcance dos objetivos, a consecução dos resultados e o cumprimento de metas definidas neste CONTRATO DE GESTÃO;
29.1.4. Se houver alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem em modificações nas condições de sua qualificação como Organização Social ou na execução do presente CONTRATO DE GESTÃO;

29.1.5. Se a utilização dos recursos, oriundos deste CONTRATO, estiver em desacordo com os objetivos estabelecidos no CONTRATO DE GESTÃO;
29.1.6. Pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.
29.2. A rescisão administrativa será precedida de processo administrativo, assegurando o contraditório e a ampla defesa.
29.3. A desqualificação seguirá procedimento previsto na Lei Municipal nº 4.021/2021 e Decreto nº 6.868/2025.
29.4. Fica assegurado ao CONTRATADO o pagamento de parcelas ainda não inadimplidas, sobre os serviços efetivamente realizados.
29.4.1. No caso de rescisão administrativa e/ou extinção, o CONTRATADO deverá de imediato:
29.4.2. Devolver ao Patrimônio do Município os bens cujo uso lhe foi permitido;
29.4.3. Entregar a CONTRATANTE os móveis, utensílios e equipamentos adquiridos com os recursos financeiros repassados através deste CONTRATO DE GESTÃO;
29.4.4. Devolver a CONTRATANTE os valores referentes à parte do objeto não executado.

## 30. DA DESQUALIFICAÇÃO DA ENTIDADE COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL

30.1. Considerando o disposto na Lei Municipal nº 4.021/21 e Decreto nº 6.868/25.
30.2. O Poder Executivo poderá proceder à desqualificação da entidade como organização social quando verificado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão.
30.3. A desqualificação será precedida de processo administrativo, conduzido por Comissão Especial a ser designada pelo Chefe do Executivo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da organização social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.
30.4. A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e do saldo remanescente dos recursos financeiros entregues à utilização da organização social, sem prejuízo das sanções contratuais, penais e civis aplicáveis à espécie.
30.5. A organização social poderá ser desqualificada:
30.5.1. Por decisão fundamentada do órgão supervisor ou da entidade supervisora;
30.5.2. Quando constatado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão, na Lei Municipal nº 4.021/2021 e no Decreto Nº 6.868/25; e
30.5.3. Pelo não atendimento, de forma injustificada, às recomendações da comissão de avaliação ou do órgão supervisor ou da entidade supervisora.
30.6. A organização social apresentará sua defesa perante a autoridade supervisora no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua intimação, respeitados o direito ao contraditório e ao devido processo legal;
30.7. A desqualificação ocorrerá em ato do Poder Executivo municipal, cuja proposição caberá ao órgão supervisor ou à entidade supervisora, ouvida a Secretaria Municipal competente e a Procuradoria Jurídica.
30.8. Na hipótese de desqualificação da organização social, o órgão supervisor ou a entidade supervisora providenciará a incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados e dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades.
30.9. Na hipótese de desqualificação da organização social, as atividades absorvidas pela entidade privada poderão ser reassumidas pelo Poder Público, com vistas à manutenção da continuidade dos serviços prestados e à preservação do patrimônio, facultado ao Município a transferência da execução do serviço para outra organização social, observado o disposto na Lei Municipal nº 4.021/2021.

## 31. PLANO DE TRABALHO

31.1. O PLANO DE TRABALHO deverá conter os documentos que compõem a proposta de trabalho da interessada, para execução das atividades previstas, devendo atender as condições contidas neste Termo de Referência, composto por, no máximo, 30 páginas.
31.2. Os conteúdos apresentados no PLANO DE TRABALHO serão utilizados na análise do julgamento técnico e pontuação, conforme os critérios de avaliação técnica do PLANO DE TRABALHO.
31.3. O PLANO DE TRABALHO, que compreende os meios e recursos necessários para a execução das ações e serviços objeto desta contratação, deverá ser elaborado segundos critérios abaixo descritos e contendo os seguintes elementos:

31.3.1. Descrição da organização técnico-administrativa, voltada ao desenvolvimento das ações de execução dos serviços e gerenciamento das unidades de saúde, objeto do Contrato.
31.3.2. Dimensionamento de pessoal, a ser disponibilizado pela interessada, por categoria profissional, carga horária semanal contratada e quantidades. Deverá ser dimensionado, além da equipe assistencial mínima, o pessoal técnico, administrativo e gerencial necessários para a execução das atividades propostas.
31.3.3. Definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos de execução;
31.3.4. Cronograma de implantação e/ou execução das atividades previstas em até 30 (trinta) dias.
31.4. O plano de trabalho é o documento nuclear da proposta técnica e deve ser autossuficiente para demonstrar a viabilidade operacional e a eficiência da gestão proposta. No que tange à estrutura do Plano, o documento principal deve conter, obrigatoriamente, a descrição detalhada da forma como a Organização Social irá executar o objeto contratual.
31.5. É admitida a inclusão de documentos como anexos, desde que estes contenham informações acessórias e complementares, todavia, os elementos que impactam diretamente na operação do contrato (ex: formas de recrutamento, sistemática de compras e fluxos de atendimento) devem ser sintetizados e apresentados dentro do Plano de Trabalho (respeitando o limite de laudas), para que a Comissão Especial de Seleção possa avaliá-los e pontuá-los adequadamente conforme os critérios estabelecidos no edital.

**32. PROPOSTA FINANCEIRA**

32.1. A PROPOSTA FINANCEIRA deverá conter valores da proposta financeira da entidade, para o período de 12 meses correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, computando TODAS as despesas e custos operacionais, para a execução dos serviços nas unidades objeto deste Termo de Referência, de acordo com as necessidades verificadas na VISTORIA TÉCNICA e com as especificações constantes nos anexos.
32.2. No valor da proposta, fica estabelecida a quantia fixa de R$7.000,00 (sete mil reais) mensais, destinada à conservação e manutenção de bens móveis (equipamentos e mobiliário) e imóveis das unidades que compõem a ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SAMU, sobre decisão de gestão compartilhada, conforme demanda existente, sendo descontado da contratada ao final de cada 12 (doze) meses de contrato, o saldo desta finalidade em caso de não utilização.
32.3. A contratada responsabilizar-se-á pela manutenção preventiva e corretiva de forma contínua de todas as unidades de saúde deste termo, incluindo os equipamentos, instalações hidráulicas, elétricas, de gases em geral, equipamentos de comunicação, dentre outros, que porventura sejam utilizados para consecução dos objetivos do contrato de gestão.
32.4. No valor da proposta, fica estabelecida a quantia fixa de R$2.000,00 (dois mil reais) mensais, destinada à educação permanente das equipes que compõem a ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SAMU, incluindo despesas com deslocamento e hospedagem, sobre decisão de gestão compartilhada, conforme demanda existente, sendo descontado da contratada ao final de cada 12 (doze) meses de contrato, o saldo desta finalidade em caso de não utilização.
32.5. No valor da proposta, fica estabelecida a quantia fixa de R$37.000,00 (trinta e sete mil reais) mensais, destinada às despesas de transporte das equipes das unidades da zona rural (7 unidades) que compõem a ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, sendo descontado da contratada ao final de cada 12 (doze) meses de contrato, o saldo desta finalidade em caso de não utilização. Este valor inclui as despesas relacionadas ao transporte, como manutenção, entre outras que são atinentes a este serviço.
32.6. No valor da proposta, fica estabelecida a quantia fixa de R$14.000,00 (catorze mil reais) mensais, destinada às despesas de combustível para transporte das equipes das unidades da zona rural (7 unidades) que compõem a ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, sendo descontado da contratada ao final de cada 12 (doze) meses de contrato, o saldo desta finalidade em caso de não utilização.
32.7. No valor da proposta, fica estabelecida a quantia fixa de R$2.000,00 (dois mil reais) mensais, destinada à conservação e manutenção do veículo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, disponibilizado pelo município, sobre decisão de gestão compartilhada, conforme demanda existente, sendo descontado da contratada ao final de cada 12 (doze) meses de contrato, o saldo desta finalidade em caso de não utilização.

32.8. No valor da proposta, fica estabelecida a quantia fixa de R$1.000,00 (mil reais) mensais, destinada à aquisição de material de proteção, segurança e uniformes destinados ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sobre decisão de gestão compartilhada, conforme demanda existente, sendo descontado da contratada ao final de cada 12 (doze) meses de contrato, o saldo desta finalidade em caso de não utilização.
32.9. No valor da proposta, fica estabelecida a quantia fixa de R$ 500,00 (quinhentos reais) mensais, destinada à aquisição de oxigênio medicinal para uso do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sobre decisão de gestão compartilhada, conforme demanda existente, sendo descontado da contratada ao final de cada 12 (doze) meses de contrato, o saldo desta finalidade em caso de não utilização.
32.10. Deverá obrigatoriamente conter os seguintes elementos no documento a ser apresentado:
32.10.1. Plano Orçamentário de Custeio para desenvolvimento das ações e serviços, com base nos elementos apresentados no modelo a seguir, especificado para as unidades de saúde objeto deste Termo de Referência, podendo ser acrescido de outros tipos de despesas pertinentes, desde que justificadas.
32.10.2. Deverá contemplar todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes a provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios, horas extras, diárias para realização de atividade de educação, entre outros);
32.10.3. Este será o valor considerado como sendo o valor total da proposta financeira da entidade participante.
32.10.4. Cronograma de Desembolso MENSAL previsto em consonância com o cronograma de implementação e/ou execução das atividades.
32.10.5. Identificação e assinatura do representante da entidade participante, descrição do valor total anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como data de validade da proposta que não poderá ser inferior a 180 (cento e oitenta) dias.
32.11. Com relação à distribuição e limites dos custos, a proposta financeira deverá prever:
32.11.1. Custos com recursos humanos - profissionais da área técnica. Estes deverão receber suas remunerações de acordo com salário vigente de sua categoria/classe, acrescido dos encargos;
32.11.2. Custos com serviços diretos de terceiros - pessoa jurídica, ligados diretamente à execução do objeto do contrato;
32.11.3. Custos com serviços acessórios, que correspondem à conservação e manutenção de bens móveis (equipamentos e mobiliário) e imóveis, educação permanente e transporte de equipes das UBSs da zona rural.
32.11.4. Custos indiretos, que correspondem à remuneração de dirigentes/diretores, despesas administrativas e custos operacionais indiretos.
32.11.5. Eventual remuneração de dirigentes estatutários somente poderá ocorrer quando juridicamente admitida, estiver expressamente prevista no Plano Orçamentário de Custeio, observar os limites e critérios definidos neste Contrato de Gestão e for compatível com os valores praticados no mercado para funções equivalentes, vedada qualquer forma de remuneração indireta, duplicidade de pagamento ou vantagem não prevista.
32.11.6. Os custos indiretos não devem ultrapassar o montante de 8% dos custos diretos (recursos humanos, insumos de uso direto na execução no objeto do contrato e serviços de terceiros) previstos para execução do contrato;

| PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO | | | |
|---|---|---|---|
| UNIDADE | | | |
| SERVIÇO | | | |
| DESCRIÇÃO | | MENSAL | VALOR ANUAL (R$) |
| Recursos humanos | | | |
| Remuneração de Pessoal | | | |
| Benefícios | | | |
| Encargos e Contribuições | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Outras Despesas de Pessoal | | |
| Serviços diretos de terceiros | | |
| Serviços acessórios | | |
| Conservação e manutenção de bens móveis e imóveis | | |
| Educação permanente | | |
| Locação de veículo para transporte de equipes das UBSs da zona rural | | |
| Material para manutenção de bens móveis e imóveis | | |
| Combustível para transporte de equipes das UBSs da zona rural | | |
| Serviços administrativos | | |
| Assessoria Contábil | | |
| Despesas administrativas | | |
| TOTAL | | |

**33. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS**

33.1. A seguir, os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação dos PLANOS DE TRABALHO e das PROPOSTAS FINANCEIRAS a serem elaborados pelas interessadas participantes do processo seletivo.

33.2. Relativo à avaliação dos PLANOS DE TRABALHO, deverá seguir os critérios mencionados a seguir:

**C1 Experiência:**

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos originais e/ou cópias autenticadas que comprovem a experiência da interessada na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação.

b) Para finalidade de avaliação deste critério (C.1) os documentos comprobatórios deverão ser atestados ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a experiência da interessada, devendo conter:

A identificação da pessoa jurídica emitente;
Nome e o cargo do signatário;
Timbre do emitente;
Período de vigência do contrato;
Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da interessada.

c) Para finalidade de avaliação deste critério (C.1) será considerada a experiência da Entidade em termos de tempo de atividade e volume de atividade, conforme especificação e pontuação dos três itens abaixo relacionados:

- Experiência em gestão de unidades e/ou redes de ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo 25 (vinte e cinco) pontos.

| **Tempo de Atividade** | **Nº de Unidades de Saúde (na rede de Atenção Primária à Saúde)** | | |
|---|---|---|---|
| **(em anos)** | **1 - 3** | **4 a 6** | **+ de 6** |
| **1 – 3** | 05 | 10 | 15 |
| **4 a 6** | 10 | 15 | 20 |
| **+ de 6** | 15 | 20 | 25 |

- Experiência em gestão de unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo 15 (quinze) pontos.

| **Tempo de Atividade** | **Nº de Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência** |
|---|---|

| (em anos) | 1 - 3 | 4 a 6 | + de 6 |
|---|---|---|---|
| **1 – 3** | 05 | 08 | 10 |
| **4 a 6** | 08 | 10 | 13 |
| **+ de 6** | 10 | 13 | 15 |

**C2. Apresentação dos meios sugeridos:**

a) Este conteúdo será avaliado através da análise do PLANO DE TRABALHO, pela apresentação dos meios para execução das atividades previstas, em consonância com este TERMO DE REFERÊNCIA.

b) Este critério será avaliado em nº absolutos, com base na equipe de atuação, constante no Anexo I.

c) Para fins de avaliação deste critério (C.2) será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente:

– Especificação dos Recursos Humanos correspondentes para a execução das atividades propostas, o qual poderá pontuar no máximo 30 (trinta) pontos.

| Itens mínimos a serem apresentados | Pontuação |
|---|---|
| Recursos humanos em saúde | 12 pontos |
| Equipe de apoio e gestão | 8 pontos |
| Equipe de serviços gerais | 6 pontos |
| Equipe de condutores | 4 pontos |

**C3. Qualidade e consistência da proposta técnica:**

a) Este conteúdo será avaliado através da análise do PLANO DE TRABALHO, pela apresentação dos meios para execução e avaliação das atividades previstas, em consonância com este TERMO DE REFERÊNCIA.

b) Este critério será avaliado pela apresentação dos itens descritos no plano de trabalho bem como sua aplicabilidade ao contrato de gestão a ser formalizado e à realidade existente no município.

c) Para finalidade de avaliação deste critério (C.3) será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente a metodologia utilizada e forma de implantação.

d) Neste critério de avaliação a organização poderá pontua no máximo 30 (trinta) pontos.

| Itens a serem apresentados | Pontuação |
|---|---|
| Proposta de pesquisa de satisfação do usuário | 5 pontos |
| Método de monitoramento da satisfação de usuários | 5 pontos |
| Política de recursos humanos a ser adotada, contendo: admissão, rescisão e desenvolvimento; salário e benefícios dos colaboradores | 5 pontos |
| Política de recursos humanos contendo: direitos, deveres e medidas disciplinares; descrição de cargos e funções | 5 pontos |
| Política de Recursos Humanos contendo: Segurança da Informação; Segurança e Medicina do trabalho. | 5 pontos |
| Cronograma de implantação das atividades previstas no plano de trabalho para execução do objeto | 5 pontos |

e) Os subitens que compõem o Critério C3 serão pontuados conforme as tabelas de correspondência objetiva dispostas a seguir:

**Item I – Proposta de Pesquisa de Satisfação do Usuário (Máximo: 5,0 pontos)**

| Pontuação | Descritores e Critérios Objetivos para Atribuição de Nota |
|---|---|
| 5 | Apresenta proposta metodológica detalhada que contenha, **cumulativamente**:<br>1. Utilização de questionários baseados em escala de satisfação;<br>2. Canais diversificados de coleta de dados (por exemplo, totem físico ou formulário impresso ou QR Code para acesso digital); |

| | |
|---|---|
| | 3. Periodicidade de apuração mensal com relatórios automáticos de desempenho;<br>4. Fluxo claro de ações corretivas e preventivas para respostas a avaliações negativas em até 5 (cinco) dias úteis. |
| 3 | Apresenta proposta contendo de forma parcial os elementos, contemplando **apenas**:<br>1. Metodologia simples de coleta de dados (exclusivamente por meio de urnas físicas nas unidades);<br>2. Periodicidade de apuração trimestral;<br>3. Ausência de fluxo estruturado de prazos para respostas de ouvidoria e planos corretivos. |
| 0 | Apresenta proposta meramente genérica, sem definição de canais, sem estipulação de periodicidade, ou deixa de apresentar o documento. |

**Item II – Método de Monitoramento da Satisfação de Usuários, Acompanhantes e Colaboradores (Máximo: 5,0 pontos)**

| Pontuação | Descritores e Critérios Objetivos para Atribuição de Nota |
|---|---|
| 5 | Apresenta plano de monitoramento contínuo que contenha, **cumulativamente**:<br>1. Indicadores específicos de satisfação para cada um dos três públicos (usuários, acompanhantes e colaboradores);<br>2. Mecanismo de ouvidoria ativa para mediação de conflitos e acolhimento de acompanhantes nas salas de espera e unidades de urgência;<br>3. Pesquisa de clima organizacional semestral voltada exclusivamente aos colaboradores e profissionais de saúde;<br>4. Metas de satisfação vinculadas a um plano de melhoria contínua apresentado à Comissão de Acompanhamento (CAFA). |
| 3 | Apresenta plano simplificado que contemple **apenas**:<br>1. Canal de ouvidoria passiva (caixa de sugestões) sem distinção de fluxos para usuários, acompanhantes e colaboradores;<br>2. Periodicidade de apuração anual ou indefinida;<br>3. Ausência de indicadores estruturados de clima organizacional para os colaboradores. |
| 0 | Apresenta plano genérico ou conceitual que não detalha ferramentas práticas de escuta e monitoramento dos três públicos, ou deixa de apresentar o documento. |

**Item III – Política de RH I: Admissão, Rescisão, Desenvolvimento, Salário e Benefícios (Máximo: 5,0 pontos)**

| Pontuação | Descritores e Critérios Objetivos para Atribuição de Nota |
|---|---|
| 5 | Apresenta diretrizes claras de gestão de pessoas que contenham, **cumulativamente**:<br>1. Regulamento de Seleção e Admissão de Pessoal em consonância com os princípios da impessoalidade e publicidade (com previsão de editais públicos);<br>2. Fluxo demissional e de rescisão contratual humanizado, prevendo entrevista de desligamento;<br>3. Plano de Desenvolvimento Profissional e Educação Permanente com cronograma anual de treinamentos técnicos;<br>4. Tabela de cargos com indicação de faixas salariais compatíveis com o mercado regional de saúde e detalhamento de benefícios |
| 3 | Apresenta política de gestão parcial que contemple **apenas**:<br>1. Regras de admissão baseadas puramente na indicação/análise simples de currículo, sem edital formalizado;<br>2. Ausência de plano de desenvolvimento profissional e educação continuada estruturado;<br>3. Indicação genérica de salários baseada apenas nos pisos de categoria, sem política clara de benefícios adicionais. |
| 0 | Apresenta diretrizes de RH genéricas ou meras cópias da CLT, sem customização operacional ao projeto de saúde do município, ou deixa de apresentar o documento. |

**Item IV – Política de RH II: Direitos, Deveres, Medidas Disciplinares, Descrição de Cargos e Funções (Máximo: 5,0 pontos)**

| Pontuação | Descritores e Critérios Objetivos para Atribuição de Nota |
|---|---|
| 5 | Apresenta documento normativo interno que contenha, **cumulativamente**:<br>1. Código de Ética e Conduta explicitando direitos e deveres dos funcionários no ambiente de trabalho da saúde;<br>2. Procedimento Operacional Padrão (POP) para aplicação de sanções disciplinares progressivas (advertência verbal, advertência escrita, suspensão e rescisão por justa causa), assegurando formalmente o contraditório e a ampla defesa;<br>3. Manual com a descrição de todas as funções e cargos técnicos da Atenção Primária e SAMU (atribuições, requisitos de escolaridade, conselho de classe e responsabilidade técnica). |
| 3 | Apresenta documento que contemple **apenas**:<br>1. Relação genérica de direitos e deveres baseados exclusivamente no texto geral da CLT, sem adequação ética à saúde pública;<br>2. Descrição parcial de funções, sem detalhamento de responsabilidade técnica ou fluxo disciplinar progressivo. |
| 0 | Não apresenta o documento ou apresenta diretrizes vagas e imprecisas que não definem as regras disciplinares ou a especificação técnica dos cargos. |

**Item V – Política de RH III: Segurança da Informação, Segurança e Medicina do Trabalho (Máximo: 5,0 pontos)**

| Pontuação | Descritores e Critérios Objetivos para Atribuição de Nota |
|---|---|
| 5 | Apresenta política de proteção de dados e integridade física que contenha, **cumulativamente**:<br>1. Protocolos de Segurança da Informação alinhados à LGPD (Lei nº 13.709/18) para preservação do sigilo de prontuários eletrônicos e chamados do SAMU, com controle de níveis de acesso por usuário;<br>2. Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes e Medicina do Trabalho específico para serviços de saúde, prevendo a entrega, controle e fiscalização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e vacinação obrigatória das equipes;<br>3. Programa de apoio à saúde mental e prevenção ao *Burnout* para os profissionais de saúde e equipes de resgate de plantão. |
| 3 | Apresenta política parcial que contemple **apenas**:<br>1. Regras simples de uso de sistemas sem governança de dados ou conformidade expressa com a LGPD;<br>2. Normas de segurança do trabalho genéricas, limitadas à entrega básica de EPIs, sem monitoramento de saúde ocupacional ou medicina do trabalho específica para ambiente insalubre. |
| 0 | Apresenta documento conceitual sem rotinas operacionais de segurança do trabalhador ou de dados sensíveis, ou deixa de apresentar o documento. |

**Item VI – Cronograma de Implantação das Atividades (Máximo: 5,0 pontos)**

| Pontuação | Descritores e Critérios Objetivos para Atribuição de Nota |
|---|---|
| 5 | Apresenta Cronograma Físico-Financeiro de implantação detalhado contendo, cumulativamente:<br>1. Escalonamento diário das ações de transição e início das atividades em período máximo de até 30 (trinta) dias (D+1 a D+30);<br>2. Atribuição expressa de responsáveis técnicos e administrativos por cada etapa;<br>3. Indicação inequívoca de marcos críticos de implantação (absorção e transição de frotas do SAMU, migração segura de prontuários da Atenção Primária, assunção de insumos e |

| | |
|---|---|
| | transição de pessoal);<br>4. . Plano de contingência operacional detalhado, destinado a prevenir, minimizar e responder a riscos de interrupção ou desassistência, assegurando a continuidade dos serviços. |
| 3 | Apresenta cronograma estruturado, porém com as seguintes limitações:<br>1. Escalonamento das atividades apresentado em semanas ou meses, sem o detalhamento de metas diárias de transição operacional;<br>2. Indicação de tarefas sem a devida correlação nominal de seus responsáveis técnicos;<br>3. Ausência de plano de contingência para as escalas médicas de plantão do SAMU 192 na fase de transição dos serviços. |
| 0 | Não apresenta cronograma de implantação/transição, ou apresenta listagem genérica sem prazos viáveis que impeça o monitoramento por parte da fiscalização municipal." |

Será atribuída pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO a **"Nota do PLANO DE TRABALHO" (NPT)** em conformidade com o quadro de pontuação total e seus critérios, especificados nos respectivos itens, abaixo descrito:

| **Critérios** | **Itens** | **Pontuação máxima (item)** | **Pontuação total máxima do critério** |
|---|---|---|---|
| C1. Experiência (avaliada segundo tempo e volume de atividade) | Gestão de Unidades e/ou Redes de Atenção Primária à Saúde | 25 | 40 |
| | Gestão de unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência | 15 | |
| C2. Apresentação dos meios sugeridos para execução as atividades | Recursos Humanos em saúde | 12 | 30 |
| | Equipe de apoio e gestão | 8 | |
| | Equipe de serviços gerais | 6 | |
| | Equipe de condutores | 4 | |
| C3. Qualidade subjetiva: | Proposta de pesquisa de satisfação do usuário | 5 | 30 |
| | Método de monitoramento da satisfação de usuários, acompanhantes e colaboradores | 5 | |
| | Política de recursos humanos a ser adotada, contendo: admissão, rescisão e desenvolvimento; salário e benefícios dos colaboradores | 5 | |
| | Política de recursos humanos contendo: direitos, deveres e medidas disciplinares; descrição de cargos e funções | 5 | |
| | Política de Recursos Humanos contendo: Segurança da Informação; Segurança e Medicina do trabalho. | 5 | |
| | Cronograma de implantação das atividades previstas no plano de trabalho para execução do objeto | 5 | |
| | | | 100 |

33.3. Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujos PLANOS DE TRABALHO:

a) Não atingirem pontuação total mínima de 60 pontos;
b) Não pontuarem em dois ou mais dos itens avaliados em cada critério descrito;
c) Não atenderem plenamente às exigências deste TERMO DE REFERÊNCIA.

33.4. A pontuação técnica máxima atribuída ao PLANO DE TRABALHO é de 100 (cem) pontos.

33.5. **Relativo à avaliação das PROPOSTAS FINANCEIRAS, a avaliação deverá seguir os critérios mencionados a seguir:**
33.5.1. A proposta financeira total não poderá ultrapassar o valor total de R$ 1.222.965,72 (um milhão, duzentos e vinte e dois mil, novecentos e sessenta e cinco reais e setenta e dois centavos) correspondentes ao valor total das despesas de custeio mensal do Contrato.
33.5.2. Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujas PROPOSTAS FINANCEIRAS:
a) Apresentarem valores de despesas em formato não conforme com os modelos apresentados neste TERMO DE REFERÊNCIA;
b) Que contiverem estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores manifestamente inexequíveis e/ou cronograma de desembolso mensal inapropriado.
c) Que não apresentarem os Planos Orçamentários de Custeio de acordo com modelos deste TERMO DE REFERÊNCIA.
d) Não atenderem plenamente às exigências deste TERMO DE REFERÊNCIA.
A pontuação total das PROPOSTAS FINANCEIRAS de cada PARTICIPANTE far-se-á de acordo com a seguinte equação:
NPF: Menor valor proposto pelas instituições X 100 / Valor total da proposta da instituição em análise
Onde: NPF = Nota Final da proposta financeira após a avaliação dos critérios definidos.

## 34. DO JULGAMENTO FINAL DAS PROPOSTAS

34.1. Será considerada vencedora a interessada que obtiver a maior nota de PF (pontuação final).
34.2. A pontuação final de cada participante far-se-á de acordo com a seguinte equação:

PF: (NPT x 0,7) + (NPF x 0,3)
Onde:
PF = Pontuação Final
NPT = Nota final do plano de trabalho. NPF = Nota final da proposta financeira.
Peso NPT = 0,7
Peso NPF = 0,3

34.3. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais interessadas, o desempate será feito através da observância da seguinte ordem de critérios: melhor pontuação dos itens técnicos C2 e C3 do Plano de Trabalho; melhor pontuação em experiência com base no item C1; e menor preço na proposta financeira.

## 35. PRESTAÇÃO DE CONTAS:

35.1. A contratada deverá entregar mensalmente o relatório de execução para avaliação da Comissão De Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação, até o 20º dia do mês subsequente à prestação do serviço, a fim de efetivar o acompanhamento orçamentário/financeiro que será realizado por meio de entrega mensal contendo anexos relacionados abaixo:

a) Demonstrativo de Despesas;
b) Demonstrativo de Folha de Pagamento;
c) Relatório Simplificado de Atendimentos;
d) Relatório Consolidado da Produção X Produção Realizada;
e) Relatório Consolidado do Alcance das Metas de Qualidade (Indicadores).
f) Relação de profissionais próprios;
g) Relação de terceiros contratados;
h) Contratos com fornecedores e prestadores;
i) Notas fiscais;
j) Comprovantes de execução;
k) Extratos bancários da conta específica.

35.2. A Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação se reunirá a mensalmente para avaliar relatórios e produzir os pareceres que serão encaminhados à contratada.

35.3. A contratada deverá manter sob sua guarda os relatórios detalhados dos atendimentos para fins de averiguação por parte da contratante a qualquer tempo, quando encontradas inconsistências entre o relatório simplificado de atendimentos e os sistemas de informação.
35.4. A contratada deverá apresentar à secretaria municipal de saúde, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que venha formalmente solicitar.
35.5. Os relatórios de acompanhamento das prestações de contas devem ser elaborados separadamente, apresentando dados sobre o cumprimento do objeto da parceria e dados financeiros, relacionados aos custos da prestação de serviços;

**36. DA VISTORIA TÉCNICA:**
36.1. Para o correto dimensionamento da proposta de trabalho, do plano orçamentário e para o pleno conhecimento das peculiaridades do objeto, as entidades interessadas poderão realizar vistoria técnica orientada às instalações da rede assistencial objeto deste Termo de Referência.
36.2. A vistoria técnica possui caráter opcional. Caso a entidade decline de sua realização, deverá apresentar, obrigatoriamente, junto aos documentos de habilitação, a *Declaração de que Declina da Realização da Vistoria Técnica*, assumindo todo e qualquer risco decorrente de eventuais passivos ocultos ou desconhecimento das condições locais de execução.
36.3. As vistorias deverão ser agendadas previamente junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), por intermédio de protocolo digital, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas da data pretendida, devendo ocorrer dentro do prazo de vigência do edital e até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para a abertura da sessão pública.
36.4. Para assegurar a uniformidade de informações e impedir privilégios decorrentes de assimetria informacional, todas as vistorias guiadas percorrerão rigorosamente o mesmo roteiro padrão, acompanhadas por servidor público designado pela SMS, abrangendo os seguintes eixos e instalações técnicas:
a) Eixo da Atenção Primária à Saúde (APS): amostragem fixa de 03 (três) das 14 (quatorze) Estratégias de Saúde da Família (ESF), englobando unidades localizadas na zona urbana e na zona rural, além da UBS Central e do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
b) Eixo da Urgência e Emergência (SAMU): Vistoria à base operacional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com vistoria na área de descanso, central de rádio/comunicação e pátio de guarda de ambulâncias.
36.5. Durante o percurso nas unidades, as entidades interessadas verificarão obrigatoriamente os seguintes aspectos técnicos:
a) Infraestrutura predial e instalações: avaliação visual do estado de conservação de paredes, telhados, redes hidráulicas, elétricas e condições de acessibilidade;
b) TI: verificação dos pontos de rede de internet lógica, computadores disponíveis e compatibilidade física para a operacionalização dos sistemas informatizados integrados da SMS e do DATASUS.
c) Equipamentos médicos e odontológicos: estado de conservação das cadeiras odontológicas (no CEO e ESFs) e dos equipamentos médicos essenciais cedidos sob permissão de uso.
36.6. Frota e manutenção**:** avaliação do estado geral e das condições operacionais dos veículos/ambulâncias alocados ao SAMU.
36.7. O(s) servidor(es) público(s) designado(s) para acompanhar a vistoria atuará(ão) estritamente como guia(s) logístico(s) e facilitador(es) de acesso às dependências, sendo-lhe(s) expressamente vedado:
a) Emitir pareceres pessoais, interpretar cláusulas do Edital ou do Termo de Referência, ou prestar esclarecimentos verbais sobre critérios de julgamento da proposta.
b) Prestar qualquer informação complementar que não esteja formalmente consignada no corpo deste Termo de Referência ou no Edital de Chamamento Público.
36.8. Eventuais dúvidas, questionamentos técnicos ou solicitações de esclarecimentos surgidos durante a realização da vistoria técnica deverão, obrigatoriamente, ser formalizados pela entidade interessada por escrito, via protocolo digital do Município, no prazo regulamentar do edital.
36.9. Ao término de cada vistoria programada, o servidor da Secretaria Municipal de Saúde lavrará Termo de Encerramento de Vistoria, assinado em conjunto com o representante legal ou técnico credenciado da entidade participante.

36.10. A SMS emitirá o *Atestado de Comparecimento para a Vistoria Técnica*, detalhando os locais percorridos, a data, o horário e a identificação dos presentes, documento este que deverá integrar a habilitação da Organização Social, caso esta tenha optado por realizar o procedimento.

**37. DISPOSIÇÕES FINAIS**

37.1. Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente.

37.2. A Organização Social poderá realizar a coordenação operacional das atividades desenvolvidas conjuntamente com servidores municipais, observadas as atribuições e competências funcionais próprias de cada agente, permanecendo a gestão funcional, disciplinar e administrativa dos servidores públicos exclusivamente sob responsabilidade do Município.

37.3. O Contrato de Gestão disporá sobre o Termo de Permissão de Uso, que especificará os bens e o seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da contratada quanto à sua guarda e manutenção. Os equipamentos e instrumental necessário para realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela contratada em perfeitas condições.

37.4. Os saldos financeiros vinculados exclusivamente aos recursos públicos repassados no âmbito deste Contrato de Gestão, não comprometidos com obrigações regularmente constituídas, serão apurados na prestação de contas e terão a destinação definida na legislação municipal e no instrumento, vedada a confusão com recursos próprios da Organização Social.

37.5. Os recursos pagos à contratada, enquanto não utilizados, deverão ser obrigatoriamente por esta aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização se verificar prazos menores do que 1 (um) mês, eximindo a CONTRATANTE dos riscos assumidos nestas aplicações.

37.6. Os rendimentos das aplicações financeiras devem ser aplicados, exclusivamente, no objeto do contrato de gestão, conforme plano de trabalho apresentado à Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação ou devolvidos à contratante.

37.7. A contratada deverá prestar atendimento indiferenciado aos usuários dos serviços objeto do Contrato de Gestão.

37.8. A organização social fará publicar na imprensa oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, conforme disposto no Art. 19 da Lei Municipal nº 4.021/21**.**

37.9. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela PARCEIRA PÚBLICA sobre a execução dos serviços, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS – Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei n°. 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

37.10. A Administração reserva-se o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar a seleção, sem que isso represente motivo para que as interessadas participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

37.11. O O procedimento de seleção e a execução do contrato reger-se-ão pela Lei Federal nº 9.637/1998, pela Lei Municipal nº 4.021/2021 e pelo Decreto Municipal nº 6.868/2025. A ~~Lei Federal nº 13.019/2014 e~~ Lei Federal nº 14.133/2021 será aplicada de forma subsidiária, prevalecendo as regras específicas do regime das OSs.

37.12. Constituir-se-ão como partes integrantes do Contrato de Gestão de gestão a ser firmado:

I – Plano de Trabalho aprovado;
II – Plano Orçamentário de Custeio;
III – Matriz de Metas e Indicadores;
IV – Cronograma de Desembolso;
V – Matriz de Riscos;
VI – Termo de Permissão de Uso;
VII – Plano de Transição, quando aplicável.

## 38. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

38.1. Valor mensal máximo: R$ 1.222.965,72 (um milhão, duzentos e vinte e dois mil, novecentos e sessenta e cinco reais e setenta e dois centavos)

## 39. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

39.1. As despesas serão cobertas de acordo com as seguintes dotações orçamentárias:

APS:

| Despesa | GFR |
|---|---|
| 3560 | |
| 3680 | |
| 3794 | |
| 4025 | |
| 5221 | 9448 |
| 5452 | 9448 |
| 5675 | 9448 |
| 5678 | |
| 5223 | 6779 |
| 5456 | 10356 |
| 5680 | 10355 |
| 5680 | 90012 |
| 5682 | 10356 |
| 5981 | 90009 |

SAMU:

| Despesa | GFR |
|---|---|
| 4733 | |
| 6784 | 9449 |
| 6786 | |
| 6788 | 4561 |

## 40. FISCALIZAÇÃO

Fiscal: Andrea Ribeiro Citrini
Fiscal Suplente: João Henrique Bammann Kuhn
Gestor: Diego Elias Rodrigues dos Santos

## 41. NOME E FUNÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

**Diego Elias Rodrigues dos Santos**
**Secretário Municipal de Saúde**

# ANEXO I
# INFORMAÇÕES ORIENTATIVAS PARA CONFECÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### INFORMAÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES
### INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS é almejada a adoção de um modelo de gestão que atenda as necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

Diante do exposto, o Município de São Lourenço do Sul, através de sua Secretaria de Saúde, vem assegurar o alcance dos seguintes objetivos:

Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;

Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;

Implantar um modelo de gerência e execução de serviços de saúde voltado para resultados;

Garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

### UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Considerando que no Município de São Lourenço do Sul a atual configuração das 14 (quatorze) Unidades Básicas de Saúde necessita de suporte para prestação de todos os serviços devido a alta demanda;

Considerando que conforme a Lei 3.329/2012, os profissionais da função saúde, nos cargos de Médico, Dentista, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Saúde Bucal só podem ter 10, 20 e 30 horas, impedindo a Administração Municipal de utilizar esses profissionais no quadro das ESFs, já que a carga horária exigida é maior que a adequada às Normas Ministeriais, necessita de suporte para a prestação de serviços de saúde.

### LOCALIZAÇÃO E POPULAÇÃO BENEFICIADA:

A população referenciada é a do município de São Lourenço do Sul.

O Município de São Lourenço do Sul conta com Equipes de Saúde distribuídas em todo o seu território, sendo 14 Equipes ESF, e os Profissionais da Gestão, conforme descrição a seguir:

| EQUIPE | ENDEREÇO | Distância em relação à Secretaria de Saúde |
|---|---|---|
| ESF Harmonia | Harmonia, 4º distrito | 40 km |
| ESF Santa Inês | Santa Inês, 2º distrito | 50 km |
| ESF Boa Vista | Boa Vista, 6º distrito | 25 km |
| ESF Boqueirão | Boqueirão, 1º distrito | 12 km |
| ESF Canta Galo | Canta Galo, 7º distrito | 55 km |
| ESF Santa Tereza | Santa Tereza, 3º distrito | 40 km |
| ESF Coqueiro | Coqueiro, 5º distrito | 15 km |
| ESF Santa Terezinha | Rua Tiradentes, 93 | 3,0 km |
| ESF Nova Esperança | Rua Theodoro Porepp, 670 | 3,5 km |
| ESF Lomba/Medianeira | Avenida Mal. Floriano Peixoto, 3455 | 1,5 km |
| ESF Sete de Setembro | Rua João Batista Scholl, 1460 | 2,5 km |

| | | |
|---|---|---|
| ESF Barrinha | Rua Borges de Medeiros, 2020 | 2,5 km |
| ESF Navegantes I e II | Avenida Izolina Passos, 955 | 2,5 km |
| UBS Central (especialidades) | Rua Almirante Barroso, 1725 | 500 m |
| Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) | Rua Almirante Barroso, 1725 | 500 m |
| Equipe de Apoio e Gestão | Rua Senador Pinheiro Machado, 100 | na Secretaria de Saúde |

**SERVIÇOS:**

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

As ações de ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE são norteadas pela Portaria MS/GM/2.436 de 22 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e as correlatas.

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE prestada por meio da Estratégia de Saúde da Família, além dos princípios gerais, deve:

a) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população;

b) Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;

c) Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e;

d) Ser um espaço de construção de cidadania.

e) Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência.

As ações e procedimentos devem seguir no mínimo as normas constantes nos documentos abaixo relacionados:

a) Manuais de Vigilância Epidemiológica (notificação, investigação, ações de bloqueio);

b) Manual de Imunização do Centro de Vigilância Epidemiológico-CVE (calendário de vacinas, controle de temperatura da câmara de conservação de imunobiológicos, comunicação de eventos adversos);

c) Cadernos de ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE do Ministério da Saúde;

d) Manual sobre dispensação de medicamentos (REMUME);

As ações de saúde devem estar sustentadas conforme Portaria MS/GM nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Sendo:

| EIXOS TEMÁTICOS | EQUIPE MONITORADA E AVALIADA |
|---|---|
| Mais Acesso à APS | equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária |
| Cuidado da pessoa com Diabetes | equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária |
| Cuidado da pessoa com Hipertensão | equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária |
| Cuidado no Desenvolvimento Infantil | equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária |

| | |
|---|---|
| Cuidado na Gestação e Puerpério | equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária |
| Cuidado da Pessoa Idosa | equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária |
| Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer | equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária |
| 1ª Consulta Odontológica programada na APS | equipe de Saúde Bucal |
| Tratamento Odontológico concluído na APS | equipe de Saúde Bucal |
| Taxa de exodontias na APS | equipe de Saúde Bucal |
| Escovação Supervisionada na APS | equipe de Saúde Bucal |
| Procedimentos Odontológicos preventivos na APS | equipe de Saúde Bucal |
| Tratamento Restaurador Atraumático na APS | equipe de Saúde Bucal |

**PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM)**

O Primeira Infância Melhor (PIM) é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância.

Atualmente são atendidas 200 famílias, sendo 20 famílias por visitador.

**- RECURSOS HUMANOS PREVISTOS**

ADMINISTRAÇÃO
Categoria: Supervisor administrativo
Categoria: Coordenador técnico
Categoria: Supervisor do PÌM

UNIDADES:
Categoria: Médicos
Médico Clínico Geral
Pediatra

Categoria: Outros profissionais - Nível Superior
Educador físico
Enfermeiro
Fisioterapeuta
Farmacêutico
Cirurgião dentista
Nutricionista
Psicólogo

Categoria: Outros profissionais - Nível Médio
Técnicos de enfermagem
Auxiliar de saúde bucal
Auxiliar de serviços gerais
Auxiliar administrativo
Motorista
Condutor de SAMU
Oficineiro
Visitador do PIM

**- ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR**

a) Consultas Compartilhadas;
b) Consultas Específicas;
c) Visitas Domiciliares Compartilhadas;
d) Visitas Específicas;
e) Acompanhamento de Plano Terapêutico Singular;
f) Grupos Educativos e Práticas Corporais na Comunidade;
g) Outras atividades a serem solicitadas de acordo com o escopo definido nas diretrizes.

**- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Seguem em apêndice a este TR relatórios de características da população atendida bem como pontuação perante os indicadores de MS no período compreendido entre janeiro e abril/2026, para consulta.

## SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

### INFORMAÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES

**DOS PRINCÍPIOS E OBJETIVOS**

Buscando sempre o acolhimento com a classificação de risco e resolutividade, a organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE), tem a finalidade de articular e integrar a saúde com a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Objetiva-se:

a) Melhorar o estado de saúde da população através de atendimento pré-hospitalar com agilidade, segurança, profissionalismo, da equipe para com os usuários desta comunidade;
b) Aprimorar os atendimentos pré-hospitalares solicitados;
c) Atualizar e capacitar permanentemente a equipe atuante no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, através de cursos e atualizações.
d) Manter a viatura em condições seguras para a equipe e usuários;
e) Orientar aos usuários para o uso do número 192 para abrir o chamado e liberar a equipe caso necessitem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A liberação é realizada por um médico regulador da Central (Pelotas).

**DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO**

O Programa do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência deverá estar apto para atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

a) Assistência integral à saúde no atendimento pré-hospitalar;
b) Humanização do atendimento;
c) Garantir a qualidade do registro dos atendimentos efetuados pela equipe, tanto os realizados como os recusados, sendo estes assinados pelo usuário através de termo de recusa;
d) Manter a equipe treinada e atualizada através de educação permanente com treinamentos e reciclagem dos cursos básicos como o de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e Suporte Básico de Vida (BLS);
e) Orientar alunos de escolas quanto à importância do serviço, principalmente quanto à conscientização contra trote para o SAMU;
f) Realizar palestras, quando solicitado, sobre o funcionamento do serviço pré-hospitalar no município e noções básicas de primeiro socorros;
g) Realizar outras ações e atividades educativas sobre o SAMU a serem definidas de acordo com as prioridades locais;

A realização de transferências para outros Municípios com a viatura do SAMU, deve ocorrer apenas em casos onde houver extrema necessidade ou falta de ambulância do Município e liberado pelo médico regulador da Central 192 (Pelotas), sempre acompanhado pelo médico da Entidade solicitante.

**GESTÃO TÉCNICA**

A Coordenação técnica do Programa de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência deverá encarregar-se de efetuar o controle de pessoal contratado para não haver defasagem de escala.

**Funções da Coordenação Técnica**

a) Realizar avaliação periódica de desempenho da Equipe do SAMU;
b) Acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas;
c) Participar de reuniões com outras esferas de governo, para melhorar e agilizar o SAMU 192;
d) Promover a educação permanente da Equipe do SAMU;
e) Participar do planejamento de ação para melhorias do SAMU, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde;
f) Manter as vagas sempre preenchidas;
g) Controlar o cumprimento de carga horária de trabalho;
h) Controlar a execução de horas extras;
i) Controlar e gerir escala de férias e folgas;
j) Controlar e quantificar materiais, medicamentos e equipamentos necessários para atendimentos e para a viatura;
k) Alimentação dos Sistemas Informatizados;
l) Emitir relatórios de atividades para a Secretaria Municipal de Saúde.

**GESTÃO ADMINISTRATIVA**

a) Processar e efetuar a folha de pagamento;
b) Disponibilizar médico e técnico de segurança do trabalho, exames admissionais periódicos e demissionais;
c) Proceder ao pagamento dos encargos sociais;
d) Promover qualificação profissional;
e) Fazer prestação de contas mensal do contrato;
f) Garantir, de forma efetiva que a equipe esteja sempre completa, conforme solicitação do responsável pela coordenação técnica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

**DA ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA**

Todos os usuários do município tanto da zona rural como da zona urbana, que efetuarem abertura de chamado através do 192 e na BR 116 e ERS 265 de sua abrangência territorial.

**DA COMPOSIÇÃO DA EQUIPE**

A equipe mínima para atuação no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptos, deve ser composta por 1 técnico de enfermagem e 1 condutor socorrista. Compõe ainda a equipe1 Enfermeiro responsável técnico (RT)

A organização social deve se responsabilizar por garantir a equipe mínima exposta acima, mediante escala previamente estabelecida pelo (a) enfermeiro (a) RT.

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR:**

**ATIVIDADES DE COORDENAÇÃO TÉCNICA:**

Conhecer todo sistema de informação do ESF; Intermediar possíveis conflitos em situações inter-relacionais; Controle da efetividade dos membros da equipe; Ações com objetivo de harmonizar o trabalho da equipe multiprofissional; Acompanhar resultados visando o melhor desempenho das equipes; Participar ativamente dos processos de planejamento a fim de contemplar as necessidades da população e da equipe de trabalho.

**ATIVIDADES DE SUPERVISOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:**

Executar o levantamento das necessidades de material permanente e de consumo de todas as unidades da SMS; elaboram pedido de licitações, compras. Acompanhar os gastos de material de consumo, controlar o estoque e o patrimônio. Controla a execução de convênios e contratos.

**ATIVIDADES DA ÁREA MÉDICA:**

Clinicar e medicar pacientes; planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento dos técnicos e

demais servidores; lotados no órgão em que atua e demais campos da administração municipal; apresentação de relatórios semestrais das atividades para análise.

**ATIVIDADES DA ÁREA DE ENFERMAGEM:**
Coordenar a equipe de ESF; Representar o eixo de ligação entre a equipe, a comunidade, secretarias municipais e sociedade organizada; Supervisionar e treinar agentes comunitários e técnicos de Enfermagem; Participar de cursos e capacitações oferecidas; Auxiliar na coordenação, monitoramento e realização de programas, campanhas, projetos e atividades desenvolvidas pelas secretarias municipais, EMATER, associações, etc. Instalar vínculos com a comunidade; Realizar consultas de enfermagem e visitas domiciliares; Planejar e coordenar os grupos de prevenção; Dar suporte ao plantão de urgência e emergência; Solicitar e controlar equipamentos e materiais, que estejam em uso da equipe; Promover, participar e colaborar de atividades na comunidade para formação da cidadania e autocuidado; Manter sistema de informação alimentado; Promover reuniões de equipe para planejamento, avaliação e implementação do serviço. Integrar-se às atividades desenvolvidas pelo programa, como caminhadas, mutirões, campanhas, grupos, etc.; Desempenhar atividades na comunidade, conhecendo sua realidade e seus problemas; Realizar visitas domiciliares, campanhas, reuniões, curativos, administração de medicamentos; Dar suporte, inclusive ao plantão de urgência e emergência.

**ATIVIDADES DA ÁREA FARMACÊUTICA:**
Participar de reuniões com profissionais das ESF, para levantamento das reais necessidades da população adstrita; Trabalhar de forma integrada com as ESF; Realizar visitas domiciliares necessárias; Treinar, capacitar e supervisionar recursos humanos da ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE/saúde da família para execução das atividades de assistência farmacêutica; Participar de grupos programáticos abordando questões pertinentes à área; Participar da Comissão Municipal de Padronização de medicamentos e outros produtos; Desenvolver ações coletivas de educação em saúde em creches, escolas, conselhos locais de saúde e outros equipamentos públicos visando acesso e uso racional de medicamentos; Integrar-se na rede de serviços oferecidos, realizando referência e contra referência, seguindo fluxo pré-estabelecido, mantendo vínculo com os pacientes encaminhados; Leitura e interpretação das prescrições; Dispensação de medicamentos; Controle e gestão do estoque; Organização e controle do armazenamento de medicamentos.

**ATIVIDADES DA ÁREA ODONTOLÓGICA:**
Diagnosticar e tratar afecções de boca, dentes e região maxilofacial, utilizando processos clínicos ou cirúrgicos para promover e recuperar a saúde, bucal e geral. Examinar os dentes e cavidade bucal, utilizando aparelhos ou por via direta, para verificar a presença de cáries e outras afecções; Participar ativamente das atividades educativas do programa; Organizar e manter em condições todo material de odontologia em seus cuidados; Manter todos os documentos e prontuários em dia, favorecendo todo sistema de informações; Participar de campanhas, mutirões, oficinas ou qualquer outra atividade desempenhada pelo ESF.

**ATIVIDADES DA ÁREA DE FISIOTERAPIA:**
Planejar ações e desenvolver educação permanente; Acolher os usuários e humanizar a atenção; Trabalhar de forma integrada com as ESF; Realizar visitas domiciliares necessárias; Desenvolver ações intersetoriais; Participar dos Conselhos Locais de Saúde; Realizar avaliação em conjunto com as ESF e Conselho Local de Saúde do impacto das Ações implementadas através de indicadores pré-estabelecidos; Promover programas coletivos de ações terapêuticas preventivas às instalações de processos que levam à incapacidade funcional, às patologias músculo esqueléticas, minimizando aquelas já instaladas e desenvolvendo a consciência corporal; Realizar abordagem familiar e institucional (escolas e creches) no que diz respeito a Ergonomia e postura de crianças e adolescentes; Desenvolver atividades voltadas para adultos e idosos, através de grupos já constituídos (hiperdia, gestantes, obesos), visando a prevenção e reabilitação de complicações decorrentes de patologias, a independência na execução das atividades diárias, assistência e inclusão social de portadores de deficiências transitórias ou permanentes; Realizar atendimentos ambulatoriais e domiciliares em pacientes portadores de Enfermidades crônicas ou degenerativas, acamados ou impossibilitados, encaminhando a serviços de maior complexidade, quando

necessário.

**ATIVIDADES DA ÁREA DE EDUCAÇÃO FÍSICA:**
Implementar grupos de atividades físicas e práticas corporais na APS; desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); orientar usuários sobre hábitos de vida saudáveis; realizar avaliação funcional básica e adaptar exercícios às condições clínicas dos pacientes.

**ATIVIDADES DA ÁREA DE NUTRIÇÃO:**
Realizar diagnóstico nutricional e acompanhamento dietoterápico (individual e coletivo); promover ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN); apoiar o pré-natal e o crescimento/desenvolvimento infantil; atuar na prevenção e controle da obesidade, diabetes e hipertensão; supervisionar a segurança alimentar em unidades de acolhimento, se houver.

**ATIVIDADES DA ÁREA DE OFICINAS:**
Planejar e executar oficinas terapêuticas, artísticas ou de geração de renda; utilizar atividades lúdicas e artesanais como ferramenta de ressocialização e saúde mental; organizar exposições e eventos de integração comunitária; monitorar a frequência e o desenvolvimento dos participantes.

**ATIVIDADES DA ÁREA DE PSICOLOGIA:**
Realizar atendimentos clínicos (individuais ou grupais) pautados na clínica ampliada; atuar no matriciamento das equipes de Saúde da Família; realizar visitas domiciliares; prestar apoio em situações de crise e luto; elaborar laudos e pareceres técnicos; desenvolver ações de saúde mental coletiva.

**ATIVIDADES DA ÁREA ADMINISTRATIVA:**
Gestão de prontuários e arquivos; controle de estoque e suprimentos; apoio na elaboração de relatórios de prestação de contas (financeira e de metas); alimentação de sistemas de informação do SUS (e-SUS, CNES); suporte em RH e escala de profissionais; atendimento ao público e recepção.

**ATIVIDADES DE CONDUTOR SOCORRISTA:**
Conduzir veículos de urgência (ambulâncias) com segurança e rapidez, respeitando as normas de trânsito e biossegurança; auxiliar a equipe técnica (médico/enfermeiro/técnico) na imobilização e embarque do paciente; zelar pela manutenção preventiva e limpeza da viatura; operar sistemas de comunicação via rádio. Exige-se o curso de condução de veículos de emergência e o curso de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), conforme as normativas do Ministério da Saúde.

**ATIVIDADES DA ÁREA DO PIM:**
Realizar visitas domiciliares semanais a famílias com gestantes e crianças de 0 a 6 anos; aplicar metodologias de estimulação do desenvolvimento infantil; orientar cuidadores sobre educação e cuidados básicos; identificar e encaminhar demandas de saúde ou sociais para a rede de proteção.

**ATIVIDADES DE MOTORISTA:**
Transportar equipes de saúde para visitas domiciliares e ações de campo; realizar o transporte de materiais, insumos, exames laboratoriais e vacinas; garantir a conservação e higiene do veículo; preencher boletins de tráfego e controle de quilometragem.

**ATIVIDADES DA ÁREA DE SERVIÇOS GERAIS:**
Os serviços consistem em limpeza geral de todas as áreas das unidades de saúde e SAMU: varrição (tanto na parte interna como na parte externa), lavagem de pisos, vidros, limpeza de móveis e paredes, desinfecção com água sanitária e demais produtos de limpeza, higienização de banheiros, recolhimento de lixo e detritos na parte externa dos prédios e serviços de limpeza em geral; deverá ser feita realizada diariamente de maneira que não prejudique o andamento dos trabalhos, e com permanência da pessoa responsável pela limpeza da Unidade; os serviços deverão ser realizados de segunda a sexta-feira nos locais determinados a execução dos serviços está intrinsecamente compreendida em toda área (interna/externa) pertencente aos prédios.

**Quadro de pessoal Atenção Primária à Saúde, SAMU e apoio**

| ESF BARRINHA | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total | Carga horária semanal |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 2 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 3 | 40 h |

| ESF BOA VISTA | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar administrativo | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 20 h |
| Enfermeiro | 2 | 40 h |
| Médico Clínico | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 1 | 40 h |

| ESF BOQUEIRÃO | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar administrativo | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 1 | 40 h |
| Médico Clínico | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 2 | 40 h |

| ESF CANTA GALO | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar administrativo | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 2 | 40 h |

| UBS CENTRAL | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 20 h |
| Enfermeiro | 1 | 40 h |
| Médico clínico | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 4 | 40 h |

| ESF COQUEIRO | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar administrativo | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 1 | 40 h |
| Médico Clínico | 1 | 40 h |

| | | |
|---|---|---|
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 1 | 40 h |

| ESF HARMONIA | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar administrativo | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 20 h |
| Enfermeiro | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 2 | 40 h |

| ESF LOMBA/MEDIANEIRA | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 2 | 40 h |
| Médico Clínico | 2 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 2 | 40 h |

| ESF NAVEGANTES | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar de Saúde bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 2 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 3 | 40 h |

| ESF NOVA ESPERANÇA | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Enfermeiro | 2 | 40 h |
| Médico Clínico | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 2 | 40 h |

| ESF SANTA INÊS | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar administrativo | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 1 | 40 h |
| Médico Clínico | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 1 | 40 h |

| ESF SANTA TEREZA | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar administrativo | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 20 h |
| Enfermeiro | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |

| | | |
|---|---|---|
| Técnico de Enfermagem | 1 | 40 h |

| ESF SANTA TEREZINHA | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Enfermeiro | 2 | 40 h |
| Médico Clínico | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 1 | 40 h |

| ESF SETE DE SETEMBRO | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 1 | 40 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 20 h |
| Enfermeiro | 2 | 40 h |
| Médico Clínico | 1 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 2 | 40 h |

| EQUIPE DE GESTÃO | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Coordenador Técnico | 1 | 40 h |
| Enfermeiro RT | 1 | 40 h |
| Supervisor Administrativo | 1 | 40h |

| EQUIPE DE APOIO | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Educador físico | 1 | 20 h |
| Enfermeiro | 2 | 30 h |
| Farmacêutico | 2 | 40 h |
| Farmacêutico | 3 | 30 h |
| Fisioterapeuta | 3 | 30 h |
| Motorista | 8 | 40 h |
| Nutricionista | 2 | 40 h |
| Oficineiro | 2 | 40 h |
| Psicólogo | 1 | 30 h |
| Supervisor do PIM | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 2 | 40 h |
| Visitador do PIM | 6 | 40 h |

| CEO | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Cirurgião Dentista | 4 | 20 h |
| Cirurgião Dentista | 1 | 40 h |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 3 | 40 h |
| Auxiliar de serviços gerais | 1 | 40 h |

| EQUIPE VOLANTE | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Médico clínico | 2 | 20 h |
| Médico clínico | 1 | 40 h |
| Pediatra | 2 | 10 h |
| Ginecologista | 1 | 10 h |
| Cirurgião Geral | 1 | 20h |
| Auxiliar de serviços gerais | 3 | 40 h |

| SAMU | | |
|---|---|---|
| Categoria Profissional: | Total: | Carga horária semanal |
| Condutor socorrista | 5 | 36 h |
| Enfermeiro noturno | 1 | 36 h |
| Enfermeiro RT | 1 | 40 h |
| Técnico de Enfermagem | 5 | 36 h |
| Supervisor administrativo | 1 | 40 h |

# ANEXO II
# ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Entende-se que a proposta técnica de trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado para caracterizar os serviços definidos no objeto da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos, conforme Termo de Referência.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, bem como, os resultados a serem obtidos.

Este anexo se destina a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os seus itens indicados neste roteiro.

PROPOSTA - Este item deverá caracterizar o modelo de atuação nas unidades, descrevendo:

TÍTULO - Proposta Técnica para prestação de serviços técnicos especializados de operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada em ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE em Saúde de São Lourenço do Sul conforme Edital de Seleção nº xx/2026.

Os proponentes interessados deverão expor, entre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

ORGANIZAÇÃO DE ATIVIDADES

- Estrutura de equipe das Unidades de Saúde.
- Organização de serviços administrativos, financeiros e serviços gerais.
- O proponente interessado deverá apresentar entre outros o volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.
- Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma).

ÁREA DE QUALIDADE

Qualidade Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível. O proponente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- Organização específica do serviço médico e de enfermagem: membros que o compõem; organização horária; metodologia de atendimento.
- Organização específica do serviço odontológico: membros que o compõem; organização horária; metodologia de atendimento.
- Organização específica do serviço de registros de atendimentos: membros que o compõem; turnos de funcionamento, sistema de arquivamento e controle, etc.
- Organização específica do serviço administrativo: membros que o compõem; organização horária; metodologia de trabalho.
- Organização específica dos serviços gerais: membros que o compõem; organização horária; metodologia de trabalho.
- Descrição de funcionamento da unidade: membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.
- Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade: indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas.
- Regulamento e manual de normas e rotinas.

- Implantação de outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou a desenvolver. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto, etc.

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA ENTIDADE

Certificar experiência anterior, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas.

Organização dos Recursos Humanos:

Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais.

Neste tópico solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana, e com o enunciado de horário de trabalho do processo de seleção e do convênio de trabalho.

- DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL
Categoria/ Carga Horária Semanal/ Salário/ Área de Trabalho/ Total
Planilha de custos/despesas mensais /Itens de Despesas Pessoal
Mês 01
Mês 02
Mês 03
Mês 04
Mês 05
Mês 06
Mês 07
Mês 08
Mês 09
Mês 10
Mês 11
Mês 12
**TOTAL**

Salários
Encargos/Benefícios
Materiais diversos
Seguros / Impostos / Taxas
Prestação de Serviços Terceiros

PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a contratada, ou a SMS, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SMS. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro das unidades de saúde, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de novo Plano de trabalho.

# ANEXO III
## Indicadores e metas

**A. APS**

| Área | Dimensão | Indicador | Meta[1] | Pontos |
|---|---|---|---|---|
| Atenção Primária | Mais Acesso à APS | Numerador: Nº total de atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada).<br>Denominador: Nº total de atendimentos por todos os tipos de demandas (espontâneas e programadas). | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | % |
| Atenção Primária | Cuidado da pessoa com Diabetes | (A) Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica (o) ou enfermeira (o), nos últimos 06 (seis) meses.<br>(B) Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06(seis) meses.<br>(C) Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses.<br>(D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimode 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.<br>(E) Ter pelo menos 01 (um) registro de solicitação de hemoglobina glicada realizada ou avaliada, nos últimos 12 (doze) meses.<br>(F) Ter pelo menos 01 (uma) avaliação dos pés realizada nos últimos 12 (doze) meses. | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | 20<br>15<br>15<br>20<br>15<br>15 |
| Atenção Primária | Cuidado da pessoa com Hipertensão | (A) Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica (o) ou enfermeira (o), nos últimos 06 (seis) meses.<br>(B) Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06(seis) meses.<br>(C) Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses.<br>(D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimode 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses. | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | 25<br>25<br>25<br>25 |
| Atenção Primária | Cuidado no Desenvolvimento Infantil | (A) Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica (o) ou enfermeira (o), até o 30º dia devida.<br>(B) Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica (o) ou enfermeira (o) até dois anos de vida.<br>(C) Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos devida.<br>(D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | 20<br>20<br>20<br>20 |

[1] Para os indicadores, deve-se atingir no mínimo índice "bom" do MS conforme os "parâmetros" de cada indicador disponíveis em *https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/* e *https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/,* a serem validados mediante dados preenchidos no sistema vigente.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.<br>(E) Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas. | | 20 |
| Atenção Primária | Cuidado na Gestação e Puerpério | (A) Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica (o) ou enfermeira (o), até a 12ª semana de gestação.<br>(B) Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica (o) ou enfermeira (o) durante o período da gestação.<br>(C) Ter pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação.<br>(D) Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.<br>(E) Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal.<br>(F) Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.<br>(G) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação.<br>(H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.<br>(I) Ter pelo menos 01 (um) registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.<br>(J) Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.<br>(K) Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação. | Atingir no mínimo índice “bom” do MS | 10<br>9<br>9<br>9<br>9<br>9<br>9<br>9<br>9<br>9<br>9<br>9 |
| Atenção Primária | Cuidado da Pessoa Idosa | (A) Ter realizado pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica (o) ou enfermeira (o)presencial ou remota nos últimos 12 meses;<br>(B) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro simultâneo (no mesmo dia) de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses;<br>(C) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as visitas, realizadas nos últimos 12 meses;<br>(D) Ter registro de 1 (uma) dose da vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses. | Atingir no mínimo índice “bom” do MS | 25<br>25<br>25<br>25 |
| Atenção Primária | Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer | (A) Ter pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer do colo do útero em mulheres e em homens transgênero de 25 a 64 anos de idade, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses; | Atingir no mínimo índice “bom” do MS | 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | (B) Ter pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade;<br>(C) Ter pelo 01 (um) atendimento presencial ou remoto, para adolescentes, mulheres e homens transgênero de 14 a 69 anos de idade, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses;<br>(D) Ter registro de pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres e em homens transgênero de 50 a 69 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses. | | 30<br>30<br>20 |
| Saúde Bucal | 1ª Consulta Odontológica programada na APS | Numerador: Nº total de pessoas com primeira consulta odontológica programática realizadas pela eSB.<br>Denominador: Nº total de pessoas vinculadas à eSF/eAP da eSB de referência. | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | % |
| Saúde Bucal | Tratamento Odontológico concluído na APS | Numerador: Nº total de pessoas com tratamento odontológico concluído pela eSB.<br>Denominador: Nº total de pessoas com primeira consulta odontológica programática realizadas | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | % |
| Saúde Bucal | Taxa de exodontias na APS | Numerador: N° total de exodontias realizadas pelo cirurgião-dentista da eSB.<br>Denominador: Nº total de procedimentos individuais preventivos, curativos e exodontias realizadas pelo cirurgião-dentista da eSB. | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | % |
| Saúde Bucal | Escovação Supervisionada na APS | Numerador: Nº total de crianças de 6 a 12 anos participantes da ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada pela eSB.<br>Denominador: Nº total de crianças de 6 a 12 anos vinculadas à eSF/eAP de referência da eSB. | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | % |
| Saúde Bucal | Procedimentos Odontológicos preventivos na APS | Numerador: Nº total de procedimentos odontológicos preventivos individuais.<br>Denominador: Nº total de procedimentos odontológicos individuais realizados. | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | % |
| Saúde Bucal | Tratamento Restaurador Atraumático na APS | Numerador: Nº total de procedimentos "Tratamento Restaurador Atraumático" realizados pela eSB.<br>Denominador: Nº total de procedimentos restauradores realizados pela eSB. | Atingir no mínimo índice "bom" do MS | % |

**B. SAMU**

| Dimensão | Indicador | Meta Mensal | Fonte de Dados |
|---|---|---|---|
| Operacional | Taxa de disponibilidade da ambulância (Viatura em condições de uso 24h) | 100% | Boletim de Tráfego / Central |
| Tempo de Resposta* | Tempo médio entre o acionamento e a saída da base (Time-out) | < 3 minutos | Relatórios de Ocorrência |
| Qualificação Permanente | % da equipe (Condutores e Técnicos) que deve realizar ao menos 1 treinamento de simulação de APH (Atendimento Pré- | 100% da equipe | Relatórios |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Hospitalar) por ano | | |
| Escala Completa | % de disponibilidade enfermeiros e condutores conforme exigência da Portaria de Urgência. | 100% da equipe | Folha ponto |

* A adoção do indicador 'Tempo de Resposta' focado no intervalo entre o acionamento da equipe e a efetiva saída da ambulância da base operacional justifica-se pelas singularidades geográficas do Município de São Lourenço do Sul. Caracterizado por uma expressiva extensão territorial e por uma vasta malha de estradas rurais que interligam distritos distantes da sede urbana, mensurar o tempo de resposta final — computando o trajeto até a chegada ao local do evento — resultaria em dados estatísticos severamente discrepantes e descolados da real eficiência operacional da Organização Social contratada. Portanto, ao isolar o binômio 'acionamento x saída da base', a Administração Pública garante uma métrica justa, controlável e fidedigna.

**C. Apoio Multiprofissional/PIM**

| Dimensão | Indicador | Meta Mensal | Fonte de Dados |
|---|---|---|---|
| PIM | Índice de cumprimento do cronograma de visitas domiciliares semanais | ≥ 95% | Relatório PIM |

# ANEXO IV

# MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº xx/2026

OBJETO: Prestação de serviços técnicos especializados de gestão e operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada, para atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, conforme Edital de Seleção nº xx/2026.

A interessada ....., inscrita no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal, Sr. (a) ....., portador da Carteira de Identidade nº ..... e inscrito no CPF/MF sob o nº ....., DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

Para fins do disposto no art. 68, inciso VI da Lei nº 14.133/2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.
Que inexiste impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública.
Que não utiliza mão de obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/02.
Que inexiste impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta;
Que não foi declarada inidônea pelo Poder Público, de qualquer esfera;
Que não existe fato impeditivo à sua habilitação;

São Lourenço do Sul, de de 2026.

Nome e assinatura do representante legal/procurador

# ANEXO V

# AUTORIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA ÀS UNIDADES DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XXX/2026

OBJETO: Prestação de serviços técnicos especializados de gestão e operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada, para atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, conforme Edital de Seleção nº xx/2026.

Prezado (a) Sr.(a) Gerente,

A Secretaria Municipal da Saúde autoriza a interessada ( ) a realizar vistoria técnica de reconhecimento das instalações físicas e infraestrutura das Unidades de Saúde que serão objeto do futuro Contrato de Gestão, visando à elaboração do Plano de Trabalho.

Recomenda-se o acompanhamento pelo gerente e/ ou profissional por ele designado e apto a fornecer informações sobre a unidade.

Agradecemos a colaboração,

São Lourenço do Sul, de de 2026.

Responsável técnico - SMS

# ANEXO VI

# ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA A VISTORIA TÉCNICA

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XXX/2026

OBJETO: Prestação de serviços técnicos especializados de gestão e operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada, para atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, conforme Edital de Seleção nº xx/2026.

Nesta data compareceu a interessada ( ) no local, levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas, prediais e equipamentos, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação de seu Plano de Trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

São Lourenço do Sul, de de 2026.

Assinatura / RG do Responsável técnico – SMS

# ANEXO VII

# DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA TÉCNICA

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XXX/2026

OBJETO: Prestação de serviços técnicos especializados de gestão e operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada, para atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, conforme Edital de Seleção nº xx/2026.

O(A) (nome/ razão social), inscrita no CNPJ sob o n°., com sede à , na cidade de , Estado de , por intermédio de seu responsável o Sr(a). portador(a) da Carteira de Identidade n°_____, CPF n° ---------- DECLARA, para todos os fins, que declina/abstém-se de visitar os locais dos serviços, assumindo toda(s) responsabilidade(s) pela opção de não realização da vistoria. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

São Lourenço do Sul, de de 2026.

Assinatura / RG

# ANEXO VIII

## DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO EDITAL

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XXX/2026

OBJETO: Prestação de serviços técnicos especializados de gestão e operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada, para atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, conforme Edital de Seleção nº xx/2026.

(nome/ razão social), inscrita no CNPJ sob o n°., com sede à , na cidade de , Estado de , por intermédio de seu responsável o Sr(a).. portador(a) da Carteira de Identidade n°_____, CPF n° _____ DECLARA, para todos os fins, que tomou conhecimento da integridade da CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº --/2026, inclusive todos seus anexos e esclarecimentos posteriores, que tem pleno conhecimento do seu conteúdo e determinações.

São Lourenço do Sul, de de 2026.

Assinatura / RG

# ANEXO IX

## DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSES

## CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº [XX]/2026

**OBJETO:** Prestação de serviços técnicos especializados de gestão e operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde de forma compartilhada, para atuação na ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), no âmbito do Município de São Lourenço do Sul/RS, conforme Edital de Seleção nº [xx]/2026.

A interessada **[**NOME COMPLETO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL], inscrita no CNPJ sob o nº [00.000.000/0001-00], com sede na [Endereço Completo], por intermédio de seu representante legal, Sr. (a) [Nome do Representante], portador(a) da Carteira de Identidade nº [000000000] e inscrito(a) no CPF sob o nº [000.000.000-00], **DECLARA**, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade, para fins de participação no certame em epígrafe, que:

1. Não incorre em qualquer situação de conflito de interesses que possa comprometer a isenção, a moralidade ou a integridade na execução do contrato de gestão objeto deste chamamento público.

2. Inexistem vínculos de parentesco, afinidade ou aliança de seus dirigentes, conselheiros e empregados com agentes públicos locais que possuam atribuição legal na condução deste processo seletivo ou na fiscalização do futuro contrato, nos termos da legislação vigente.

Para fins de estrito cumprimento e comprovação do acima declarado, a Organização Social apresenta os dados e assume os compromissos formalizados nos quadros a seguir:

**A) Relação nominal do corpo diretivo e técnico**
Relação nominal de todos os dirigentes, conselheiros, procuradores, responsáveis técnicos, coordenadores e supervisores da entidade:

| Nome completo | Cargo / função na OS | CPF | RG / órgão emissor |
|---|---|---|---|
| [Nome] | | [000.000.000-00] | [000000-X / XXX] |

*(Nota: Adicione ou remova linhas conforme a estrutura real da entidade)*

**B) Identificação de cônjuges, companheiros e parentes (até o terceiro grau)**
Relação de cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, das pessoas nominadas no Item A, que possuam vínculos funcionais, cargos em comissão ou funções de confiança na Administração Pública do Município de São Lourenço do Sul/RS, ou que possuam participação societária em empresas fornecedoras da OS:

| Nome do parente | Grau de parentesco | Vinculado ao integrante da OS (Nome) | Natureza do Vínculo / Cargo ou Empresa |
|---|---|---|---|
| [Nome] | Ex: Cônjuge | [Nome do Dirigente] | [Ex: Secretário Municipal / Sócio da Empresa X] |
| [Nome] | Ex: Irmão (2º Grau) | [Nome do Coordenador] | [Ex: Servidor Efetivo na Sec. de Saúde] |

**[ ] DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA:** Assinale com um "X" caso nenhum dos integrantes relacionados no Item A possua cônjuges, companheiros ou parentes até o terceiro grau com as

características descritas no preâmbulo deste item

.

**C) Declaração de Vínculo de Fornecedores, Prestadores e Subcontratados**

**DECLARA**, sob as sanções administrativas e criminais cabíveis, que as empresas fornecedoras de insumos, prestadoras de serviços terceirizados e subcontratados que atuarão na execução do objeto deste Contrato de Gestão **não possuem** em seus quadros societários, diretivos ou de empregados chave, nenhuma das pessoas indicadas no Item A, tampouco seus cônjuges, companheiros ou parentes até o terceiro grau apontados no Item B, restando configurada a total independência recíproca.

**D) Compromisso de Atualização Imediata**

**ASSUME O COMPROMISSO** formal de atualizar imediatamente este documento e comunicar, por escrito, à Secretaria Municipal de Saúde de São Lourenço do Sul/RS, no prazo máximo de **3 (três) dias úteis**, qualquer alteração societária, funcional, contratual ou familiar relevante que venha a ocorrer durante todo o período de vigência do Contrato de Gestão, sob pena de rescisão contratual por justa causa e aplicação das penalidades legais cabíveis.

Por ser a expressão da verdade, firma a presente declaração.

[Município - UF], [Data: dia] de [Mês] de 2026.

**[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**
CPF nº [000.000.000-00]

Representante Legal da [Nome da Organização Social]

# ANEXO X

## TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XXX/2026
TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO DO SUL, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A XXXXXXXXXXXX, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO DO SUL, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ n.° XXXXXXXXXX, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. Xxxxxxxxxxxxxxxxxx (qualificação), doravante denominada PERMITENTE, e axxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, inscrita no CNPJ n° xxxxxxxxxxx, com sede a Rua/Av. xxxxxxxxxxxxx, bairro xxxxxxx, CEP: xxxxxxx, no município de xxxxxxx, na condição de Organização Social qualificada junto ao Município de SÃO LOURENÇO DO SUL, conforme Decreto Municipal n° xxxx, neste ato representada pelo seu representante legal (qualificação), doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIA, tem entre si justa e acordada a celebração do presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS a título precário, na forma da instrução processual referente aos autos do processo de Chamada Pública em Epígrafe, e em razão da celebração do Contrato de Gestão n° xxxx, que se regerá pelas seguintes normas, mediante as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Constitui objeto desta permissão os bens móveis e imóveis de propriedade do Município de SÃO LOURENÇO DO SUL, localizados nas unidades da Rede de APS e SAMU, conforme inventário a ser juntado ao instrumento contratual.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a PERMITENTE cede à PERMISSIONÁRIA, a título precário, as instalações e os prédios descritos no Contrato de Gestão n°. XX/2026, única e exclusivamente para o fim nele especificado.

Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à operacionalização e execução dos serviços e ações relacionados ao Contrato de Gestão n°. XX/2026, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

É vedado à PERMISSIONÁRIA realizar quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da PERMITENTE.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão n°. XX/2026, do qual é parte integrante.

**CLÁUSULA QUARTA - DA CONSERVAÇÃO DOS BENS**

Obriga-se a PERMISSIONÁRIA a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

**CLÁUSULA QUINTA - DAS MODIFICAÇÕES**

E vedado à PERMISSIONÁRIA realizar quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da PERMITENTE, devendo-se

subordinar eventual montagem de equipamentos também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades municipais competentes.

**CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO**

Obriga-se a PERMISSIONÁRIA a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da PERMITENTE, ou de quaisquer outras repartições municipais incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.

**CLÁUSULA SÉTIMA- DAS OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS**

O Município de SÃO LOURENÇO DO SUL não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pela PERMISSIONÁRJA com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste Termo. Da mesma forma, não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos da PERMISSIONÁRJA ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes e contratados.

**CLÁUSULA OITAVA - DOS ENCARGOS**

A PERMISSIONÁRJA fica obrigada a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas, securitários, cabendo à PERMISSIONÁRIA providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios e legalmente exigíveis.

**CLÁUSULA NONA - DAS RESTRIÇÕES NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DE PERMISSÃO**

A PERMISSIONÁRIA reconhece o caráter precário do presente Termo de Permissão, procedendo:

a) a restituição dos bens móveis ao Município de SÃO LOURENÇO DO SUL, nas condições previstas neste Termo, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial;

b) a não utilização dos bens senão na finalidade prevista na Cláusula Segunda deste Termo;

c) a não cessão, transferência, arrendação, bem como emprestar a terceiros, no todo ou em parte, os bens objeto desta permissão ou os diretos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa da PERMITENTE e assinatura de Termo de Aditivo para tal finalidade.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO**

Poderá, a qualquer tempo, ser finalizada a presente permissão de uso, devendo a PERMISSIONÁRIA restituir os bens em perfeitas condições de uso e conservação.

PARÁGRAFO ÚNICO: Qualquer dano porventura causado aos bens que tiveram o uso permitido será indenizado pela PERMISSIONÁRIA, podendo a PERMITENTE exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, de modo que melhor atenda ao interesse público.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO**

O presente Termo estará rescindido de pleno direito com o término da vigência do Contrato de Gestão n°. XX/2026.

§ 1º Além do término do Contrato de Gestão epigrafado do caput desta Cláusula, o descumprimento, pela PERMISSIONÁRIA, de qualquer das obrigações assumidas dará à PERMITENTE o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

§ 2° Rescindida a permissão, à PERMITENTE, de pleno direito, se reintegrará na posse dos bens móveis e imóveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e terceiros.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

A PERMISSIONÁRIA será notificada das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

a) Publicação no Diário Oficial do Município;

b) Por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada à PERMISSIONÁRIA. com aviso de recebimento - AR;

c) Pela ciência que do ato venha a ter a PERMISSIONÁRIA:

I - No processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição municipal ou;

II - Através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES JURÍDICAS E PESSOAIS**

A PERMISSIONÁRIA apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídicas c pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de SÃO LOURENÇO DO SUL, Estado do Rio Grande do Sul, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões relativas à execução deste Termo.

E, por assim se acharem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem.

São Lourenço do Sul, __ de _____ de 2026.

# ANEXO XI

## Planilhas de custos

## Atenção Primária à Saúde

| Atenção Primária à Saúde | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Função** | **Quant.** | **Carga Horária** | **Vlr. Unit.** | **INSALUBRIDADE** | **RT** | **Grat. Zona Rural** | **Ad. Especialidade** | **Total Mensal** |
| Aux. Saude Bucal | 9 | 200 | R$ 1.674,75 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 17.990,55 |
| Aux. Saude Bucal | 7 | 200 | R$ 1.674,75 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 83,74 | R$ - | R$ 14.578,81 |
| Aux. Serv. Gerais | 10 | 200 | R$ 1.663,85 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 19.880,50 |
| Aux. Serv. Gerais | 7 | 200 | R$ 1.663,85 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 83,19 | R$ - | R$ 14.498,70 |
| Enfermeiro | 13 | 200 | R$ 4.318,18 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 60.350,94 |
| Enfermeiro | 8 | 200 | R$ 4.318,18 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 215,91 | R$ - | R$ 38.866,31 |
| Enfermeiro | 2 | 150 | R$ 3.238,64 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 7.125,68 |
| Enfermeiro RT | 1 | 200 | R$ 4.318,18 | R$ 324,20 | R$ 1.000,00 | R$ - | R$ - | R$ 5.642,38 |
| Cirurgião Dentista | 4 | 200 | R$ 9.726,00 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 40.200,80 |
| Cirurgião Dentista | 3 | 200 | R$ 9.726,00 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 486,30 | R$ - | R$ 31.609,50 |
| Cirurgião Dentista | 2 | 100 | R$ 4.863,00 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 10.374,40 |
| Cirurgião Dentista | 3 | 100 | R$ 4.863,00 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 243,15 | R$ - | R$ 16.291,05 |
| Cirurgião Dentista CEO | 4 | 100 | R$ 4.863,00 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ 1.000,00 | R$ 24.748,80 |
| Cirurgião Dentista CEO | 1 | 200 | R$ 9.726,00 | R$ 324,00 | R$ - | R$ - | R$ 1.000,00 | R$ 11.050,00 |
| Farmacêutico | 2 | 200 | R$ 4.312,72 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 9.273,84 |
| Farmacêutico | 3 | 150 | R$ 3.234,54 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 10.676,22 |
| Fisioterapeuta | 3 | 150 | R$ 3.129,70 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 10.361,70 |
| Motorista | 8 | 200 | R$ 1.663,85 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 83,19 | R$ - | R$ 16.569,94 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nutricionista | 2 | 200 | R$ | 4.171,92 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 8.992,24 |
| Coordenador Técnico | 1 | 200 | R$ | 5.000,00 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 5.324,20 |
| Gestor de Contrato | 1 | 50 | R$ | 8.000,00 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 8.000,00 |
| Supervisor Administrativo | 1 | 200 | R$ | 4.863,00 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 4.863,00 |
| Psicólogo | 1 | 150 | R$ | 3.863,47 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 4.187,67 |
| Oficineiro | 2 | 200 | R$ | 2.424,00 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 5.496,40 |
| Auxiliar Administrativo | 7 | 200 | R$ | 1.663,85 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | 83,19 | R$ | - | R$ | 14.498,70 |
| Educador Físico | 1 | 100 | R$ | 2.055,35 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 2.379,55 |
| Supervisor do PIM | 1 | 200 | R$ | 3.242,00 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 3.566,20 |
| Visitador do PIM | 6 | 200 | R$ | 1.663,85 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 11.928,30 |
| Técnico Enfermagem | 10 | 200 | R$ | 3.022,72 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | 151,14 | R$ | - | R$ | 34.980,56 |
| Técnico Enfermagem | 19 | 200 | R$ | 3.022,72 | R$ | 324,20 | R$ | - | R$ | - | R$ | - | R$ | 63.591,48 |
| **TOTAL** | **142** | **-** | **R$** | **121.971,07** | **R$** | **9.077,40** | **R$** | **1.000,00** | **R$** | **1.429,81** | **R$** | **2.000,00** | **R$** | **527.898,42** |

| **PESSOA JURÍDICA** | **Quant.** | **Carga Horária** | **Vlr. Unit.** | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Médicos | 11 | 40 | R$ 16.000,00 | | | | R$ 176.000,00 |
| Médicos | 2 | 20 | R$ 8.000,00 | | | | R$ 16.000,00 |
| Médico Ginecologista | 1 | 10 | R$ 6.000,00 | | | | R$ 6.000,00 |
| Médico Pediatra | 2 | 10 | R$ 6.000,00 | | | | R$ 12.000,00 |
| Médico Peq. Cirurgias | 1 | 20 | R$ 8.000,00 | | | | R$ 8.000,00 |
| | | | | | | | |
| **TOTAIS** | **17** | **100** | **R$** | **44.000,00** | | | **R$** | **218.000,00** |

## MEMÓRIA DE CALCULO SALARIOS E VANTAGENS

| REMUNERAÇÃO | Quant. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Salários | **141** | | | | | |
| **Total** | | | | | **R$** | **519.603,33** |
| | | | | | | |
| **Encargos sociais incidentes sobre o valor da remuneração CLT** | | | | | | |
| INSS Contribuição Empresa | | 0,00% | | | R$ - | |
| SESI/SESC | | 0,00% | | | R$ - | |
| SENAI/SENAC | | 0,00% | | | R$ - | |
| INCRA | | 0,00% | | | R$ - | |
| Salário Educação | | 0,00% | | | R$ - | |
| FGTS | | 8,00% | | | R$ | 46.586,50 |
| PIS | | 0,00% | | | R$ - | |
| Seguro acidente do trabalho/ SAT/INSS | | 0,00% | | | R$ - | |
| SEBRAE | | 0,00% | | | R$ - | |
| Provisões | | 0,00% | | | R$ - | |
| Férias | | 8,33% | | | R$ - | |
| 1/3 - Férias | | 2,78% | | | R$ | 14.444,97 |
| Horas Extras | | 0,00% | | | R$ | 5.000,00 |
| 13° salário | | 8,33% | | | R$ | 43.282,96 |
| FGTS nas rescisões sem justa causa | | 40,00 % | | | R$ | 18.634,60 |
| Patronal INSS | | 20,00 % | | | | R$ 116.466,25 |
| **SubTotal Folha de Pagamento CLT** | | | | | **R$** | **244.415,28** |
| | | | | | | |
| **Total (A): Remuneração + Enc. Sociais + Provisões** | | | | | **R$** | **764.018,61** |

| Atenção Primária à Saúde | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Unid | Quant. | Mensal | Valor Anual |
| **RECURSOS HUMANOS** | | | | |
| 18. Folha de Pessoal (salário base, horas noturnas, insalubridade) | mês | 1 | R$ 519.603,33 | R$ 6.235.239,95 |
| 19. FGTS, Provisões, Indenizações, Encargos sobre a Folha Pagamento (PIS), Gasto com Benefícios | mês | 1 | R$ 244.415,28 | R$ 2.932.983,39 |
| 20. Outras Formas de Contratação | mês | 1 | R$ 218.000,00 | R$ 2.616.000,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 982.018,61** | **R$ 11.784.223,35** |
| **MATERIAL DE CONSUMO** | | | | |
| 24 Material de Expediente | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 25 Material de Higiene | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 26 Material Médico Hospitalar | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 27 Material para Manutenção Predial e de Equipamentos | mês | 1 | R$ 5.000,00 | R$ 60.000,00 |
| 28 Material de Proteção, Segurança e Uniformes | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 5.000,00** | **R$ 60.000,00** |
| **SERVIÇO DE TERCEIROS** | | | | |
| **29 Serviços RT** | | | | |
| Dentista | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Médico | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| **30 Serviços de fornecimento de refeição** | | | | |
| 30.1 Café / Lanche | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 30.2 Almoço | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 30.3 Jantar | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| **31 Serviços de Gases Medicinais** | | | | |
| 31.1 Oxigênio | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 31.2 Ar Comprimido | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** | | | | |
| 32 Internet | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 33 Manutenção e reposição de computadores e acessórios | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | TOTAL | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **CUSTO DE TERCEIROS - SERVIÇO** | | | | |
| SERVIÇO DE APOIO | | | | |
| Interpretação de exames laboratoriais | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Interpretação de exames radiológicos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Serviço de transporte de amostra (Motoboy) | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Laudos e exames admissionais, demissionais e periódicos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Taxas e Conselhos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Educação Permanente | mês | 1 | R$ 2.000,00 | R$ 24.000,00 |
| | | | **R$ 2.000,00** | **R$ 24.000,00** |
| **CUSTO DIRETO DE GESTÃO** | | | | |
| Jurídico | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| contabilidade | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Auditoria/Gestão Financeira | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Supervisor do Contrato | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Departamento Pessoal | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Recrutamento/Seleção/Avaliação | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Saúde Ocupacional | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **Custo Variável** | | | | |
| Gasolina | mês | 1 | R$ 14.000,00 | R$ 168.000,00 |
| | | | **R$ 14.000,00** | **R$ 168.000,00** |
| **VEÍCULO** | | | | |
| Locação de veiculo | mês | 7 | R$ 37.000,00 | R$ 444.000,00 |
| | | | **R$ 37.000,00** | **R$ 444.000,00** |
| **CUSTOS INDIRETOS** | | | | |
| Outras Despesas (despesas administrativas, operacionais e demais custos indiretos necessários à execução do Contrato de Gestão, observado o limite estabelecido neste instrumento) | mês | 1 | R$ 98.201,86 | R$ 1.178.422,33 |
| | | **TOTAL** | **R$ 98.201,86** | **R$ 1.178.422,33** |
| | | **TOTAL** | **R$ 1.138.220,47** | **R$ 13.658.645,68** |

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICIPIO DE SÃO LOURENÇO DO SUL
CNPJ 87.893.111/0001-52

**Planilhas de custos**

**SAMU**

| SAMU - SLS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Função** | **Quant.** | **Carga Horária** | **Vlr. Unit.** | **INSALUBRIDADE** | **RT** | **Adic Noturno** | **HRN** | **Feriado** | **Total Mensal** |
| Enfermeiro RT | 1 | 200 | R$ 4.318,18 | R$ 324,20 | R$ 1.000,00 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 5.642,38 |
| Enfermeiro Noturno | 1 | 180 | R$ 3.886,36 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 621,82 | R$ 345,45 | R$ 237,48 | R$ 5.415,31 |
| Supervisor Administrativo | 1 | 200 | R$ 4.863,00 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 4.863,00 |
| Tecnico de Enfermagem | 2 | 180 | R$ 2.720,45 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 435,27 | R$ 241,82 | R$ 166,24 | R$ 7.775,95 |
| Tecnico de Enfermagem | 3 | 180 | R$ 2.720,45 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 9.133,95 |
| Condutor | 3 | 180 | R$ 2.050,00 | R$ 324,20 | R$ - | R$ - | R$ - | R$ - | R$ 7.122,60 |
| Condutor | 2 | 180 | R$ 2.050,00 | R$ 324,20 | R$ - | R$ 328,00 | R$ 182,22 | R$ 125,27 | R$ 6.019,38 |
| | **13** | | R$ 22.608,44 | R$ 1.945,20 | R$ 1.000,00 | R$ 1.385,09 | R$ 769,49 | R$ 528,99 | R$ 45.972,58 |

# MEMÓRIA DE CALCULO SALARIOS E VANTAGENS

| REMUNERAÇÃO | Quant. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Salários | **13** | | | | | |
| **Total** | | | | | | **R$ 45.972,58** |

| **Encargos sociais incidentes sobre o valor da remuneração CLT** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| INSS Contribuição Empresa | | 0% | | | | - |
| SESI/SESC | | 0,00% | | | | - |
| SENAI/SENAC | | 0,00% | | | | - |
| INCRA | | 0,00% | | | | - |
| Salário Educação | | 0,00% | | | | - |
| FGTS | | 8,00% | | | | R$ 4.246,41 |
| PIS | | 0,00% | | | | - |
| Seguro acidente do trabalho/ SAT/INSS | | 1,00% | | | | - |
| SEBRAE | | 0,00% | | | | - |
| Provisões | | 0,00% | | | | - |
| Férias | | 8,33% | | | | - |
| 1/3 - Férias | | 2,78% | | | | R$ 1.278,04 |
| Hora Extras | | | | | | R$ 2.000,00 |
| Licença Maternidade/Paternidade | | 0,07% | | | | - |
| Faltas Legais | | 0,73% | | | | - |
| Acidente de Trabalho | | 0,03% | | | | - |
| 13° salário | | 8,33% | | | | R$ 3.829,52 |
| FGTS nas rescisões sem justa causa | | 40,00% | | | | R$ 1.698,56 |
| Custo implantação | | | | | | - |
| Patronal INSS | | 20,00% | | | | R$ 10.616,03 |
| Fundo para demandas judiciais | | | | | | - |
| Vale Alimentação | 12 | | R$ 200,00 | | | R$ 2.400,00 |
| Vale Transporte | 0 | | | | | R$ 0,00 |
| **SubTotal Folha de Pagamento CLT** | | | | | | **R$ 26.068,56** |
| **Total (A): Remuneração + Enc. Sociais + Provisões** | | | | | | **R$ 72.041,14** |

# SAMU

| DESCRIÇÃO | Unid | Quant. | Mensal | Valor Anual |
|---|---|---|---|---|
| **RECURSOS HUMANOS** | | | | |
| 18. Folha de Pessoal (salário base, horas noturnas, insalubridade) | mês | 1 | R$ 45.972,58 | R$ 551.670,97 |
| 19. FGTS, Provisões, Indenizações, Encargos sobre a Folha Pagamento (PIS), Gasto com Benefícios | mês | 1 | R$ 26.068,56 | R$ 312.822,67 |
| 20. Outras Formas de Contratação | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 72.041,14** | **R$ 864.493,64** |
| **MATERIAL DE CONSUMO** | | | | |
| 24 Material de Expediente | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 25 Material de Higiene | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 26 Material Médico Hospitalar | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 27 Conservação e manutenção de bens móveis e imóveis | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 28 Medicamentos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 29 Material de Proteção, Segurança e Uniformes | mês | 1 | R$ 1.000,00 | R$ 12.000,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 1.000,00** | **R$ 12.000,00** |
| **SERVIÇO DE TERCEIROS** | | | | |
| **31 HIGIENIZAÇÃO** | | | | |
| 31.1 Lavanderia | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 31.2 Esterilização de materiais | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 31.3 Recolhimento de Resíduos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **32 Serviços de fornecimento de refeição** | | | | |
| 32.1 Alimentação de pacientes e funcionários | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **33 Serviços de Gases Medicinais** | | | | |
| 33.1 Oxigênio | mês | 1 | R$ 500,00 | R$ 6.000,00 |
| 33.2 Ar Comprimido | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 500,00** | **R$ 6.000,00** |
| **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** | | | | |
| 38 Internet | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| 41Manutenção e reposição de computadores e acessórios | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **CUSTO DE TERCEIROS - SERVIÇO** | | | | |
| SERVIÇO DE APOIO | | | | |
| Conservação e manutenção de bens móveis (equipamentos e mobiliario) e imóveis. | mês | 1 | R$ 2.000,00 | R$ 24.000,00 |
| Interpretação de exames laboratoriais | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Interpretação de exames radiológicos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Serviço de transporte de amostra (Motoboy) | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Laudos e exames admissionais, demissionais e periódicos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Taxas e Conselhos | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 2.000,00** | **R$ 24.000,00** |
| **CUSTO DIRETO DE GESTÃO** | | | | |
| Jurídico | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Técnica e financeira | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Recursos Humanos/ Avaliação e monitoramento de pessoal | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Gestor do Contrato | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Medicina do trabalho | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Departamento pessoal | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **Custo Variável** | | | | |
| Despesas de Viagem | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| **VEÍCULO** | | | | |
| Manutenção de veículo | mês | 1 | R$ 2.000,00 | R$ 24.000,00 |
| Locação Veiculo | mês | 1 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| | | **TOTAL** | **R$ 2.000,00** | **R$ 24.000,00** |
| **CUSTOS INDIRETOS** | | | | |
| Outras Despesas | mês | 1 | R$ 7.204,11 | R$ 86.449,36 |
| | | **TOTAL** | **R$ 7.204,11** | **R$ 86.449,36** |
| | | | | |
| | | **TOTAL** | **R$ 84.745,25** | **R$ 1.016.943,00** |

# ANEXO XII

## MATRIZ DE RISCOS
## Serviços de Saúde - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e SAMU – OS

A presente Matriz de Riscos tem por finalidade identificar, alocar e disciplinar as responsabilidades do Município de São Lourenço do Sul e da Organização Social (OS) na execução do Contrato de Gestão a ser firmado.

| Categoria | Descrição | Responsável | Medida mitigadora, agentes responsáveis e prazos operacionais |
|---|---|---|---|
| Financeiro / Orçamentário | Atraso ou insuficiência nos repasses pelo município | Poder Público | • Ação: Envio do cronograma de desembolso mensal até o 5º dia útil de cada mês.<br>• Prazo de resposta: Havendo atraso superior a 15 dias, a OS notificará formalmente o Secretário de Saúde, que terá 10 dias úteis para apresentar plano de pagamento ou justificar. |
| Financeiro / Orçamentário | Desvios, má gestão ou fraude na aplicação dos recursos | OS | • Agente executor (OS): diretoria executiva da OS deve implantar sistema de dupla assinatura eletrônica para pagamentos e segregação de funções.<br>• Agente fiscalizador (Município): A CAFA e o fiscal do contrato analisarão mensalmente os balancetes.<br>• Auditoria independente: A OS poderá contratar empresa de auditoria externa registrada na CVM para emitir parecer anual.<br>• Prazos: prestação de contas mensal. Constatada inconformidade, a OS tem 05 dias úteis para sanar ou apresentar plano de correção, sob pena de suspensão imediata de repasses e denúncia ao Ministério Público. |
| Assistencial / Operacional | Não cumprimento das metas de atendimento, indicadores e resultados pactuados | OS | • Agente executor (OS): direção técnica da OS emitirá relatório de metas mensal.<br>• Agente fiscalizador (Município): A CAFA avaliará os resultados.<br>• Prazos e sanções: O relatório mensal deve ser entregue até o 10º dia do mês subsequente. Caso a meta fique abaixo de 85% do pactuado, o Fiscal do Contrato notificará a OS para apresentar Plano de Recuperação de Metas em 10 dias úteis, sob pena de glosa proporcional no repasse subsequente. |
| Assistencial / Operacional | Danos a terceiros/usuários (erro médico, negligência) | OS | • Agente executor (OS): diretor técnico e comissão de ética médica/enfermagem da OS.<br>• Ação: Instituição de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e aplicação de protocolos clínicos e procedimentos operacionais padrão (POPs) revisados semestralmente.<br>• Prazo de Resposta: Ocorrido o evento adverso grave, a OS deve notificar o Fiscal do Contrato e a Vigilância Sanitária em até 24 horas, instaurando sindicância interna com prazo máximo de 30 dias para conclusão e envio do relatório ao Município. |
| Assistencial / Operacional | Falta de recursos humanos (médicos, enfermeiros, técnicos, entre outros) | OS | • Agente executor (OS): setor de recursos humanos da OS.<br>• Ação: manutenção de cadastro ativo de banco de reservas via Processo Seletivo Simplificado (PSS) vigente.<br>• Prazo de Resposta: Substituição imediata de profissionais faltosos em até 02 horas no SAMU (plantão de sobreaviso) e até 04 horas na APS, sob pena de glosa imediata do valor correspondente ao plantão desfalcado. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Assistencial / Operacional | Interrupção dos serviços por paralisação ou greve | OS | • Agente executor (OS): OS em articulação com o Fiscal do Contrato.<br>• Ação: ativação do plano de contingência de greve acordado com o sindicato da categoria, garantindo escala mínima.<br>• Prazo de resposta: notificação ao Município em até 12 horas após o recebimento do aviso de greve. Garantia de manutenção de 100% do atendimento de urgência (SAMU) e 30% dos serviços essenciais da APS de forma ininterrupta. |
| Infraestrutura / Equipamentos | Falhas graves em manutenção de bens móveis e imóveis sob cessão de uso | OS | • Agente executor (OS): setor de manutenção/logística da OS.<br>• Ação: execução do plano de manutenção predial e de equipamentos médicos.<br>• Prazo de resposta: manutenções corretivas críticas (ex: gerador, autoclave, telhado) devem ser iniciadas em até 24 horas após a identificação da falha. |
| Infraestrutura / Equipamentos | Sinistros (incêndio, inundação, pane elétrica grave) | OS e Poder Público | • Agente executor (OS): brigada de incêndio da OS e gerência administrativa.<br>• Agente fiscalizador (município): Secretaria de Planejamento/Obras.<br>• Ação: treinamento anual de evasão<br>• Prazo de resposta: ativação do plano de contingência e evacuação imediata. Em caso de interdição predial, a OS e a Secretaria de Saúde deverão definir local provisório para atendimento em até 48 horas. |
| Infraestrutura / Equipamentos | Manutenção da Frota SAMU (Quebras, falta de veículo) | OS e Poder Público | • Agente executor (OS): gestor de frotas da OS.<br>• Ação: manutenção preventiva sistêmica.<br>• Prazo de resposta: Substituição imediata da ambulância avariada por veículo reserva do município, garantindo que o serviço do SAMU não sofra solução de continuidade. |
| Infraestrutura / Equipamentos | Avarias em Veículos de Transporte Rural (APS) | OS | • Agente executor (OS): gestor de frotas da OS.<br>• Ação: disponibilização de veículo reserva para transporte de equipes rurais.<br>• Prazo de resposta: substituição do veículo em pane no prazo máximo de 02 horas para evitar a perda de agendas de atendimento e visitas domiciliares na zona rural de São Lourenço do Sul/RS. |
| Jurídico / Regulatório | Descumprimento de normas sanitárias, trabalhistas ou regulatórias | OS | • Agente executor (OS): assessoria jurídica.<br>• Agente fiscalizador (município): fiscal do contrato e Vigilância Sanitária Municipal.<br>• Ação: auditorias jurídicas internas trimestrais sobre passivos trabalhistas e certidões.<br>• Prazo de resposta: notificada sobre qualquer auto de infração ou notificação trabalhista/sanitária, a OS deverá apresentar defesa ou plano de adequação em até 05 dias úteis, mantendo o Município indene de qualquer corresponsabilidade. |
| Imagem e transparência | Reclamações, denúncias ou falta de transparência ativa | OS e Poder Público | • Agente executor (OS): ouvidoria da OS e Setor de TI (Portal da Transparência).<br>• Agente fiscalizador (Município): ouvidoria Geral do Município e Controladoria Interna.<br>• Ação: disponibilização de canal físico e digital de Ouvidoria e atualização do Portal de Transparência da OS conforme Lei nº 12.527/2011. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | • Prazo de resposta: resposta definitiva a manifestações/denúncias de usuários em até 15 dias. Atualização das compras e contratações de pessoal no site da OS em até 05 dias úteis após a conclusão do ato. |
| Tecnologia e Informação | Falhas no sistema de prontuário eletrônico ou perda de dados (LGPD) | OS | • Agente executor (OS): Setor de Tecnologia da Informação (TI) da OS.<br>• Ação: backup diário automatizado em nuvem e servidores redundantes. termos de confidencialidade com todos os operadores do sistema.<br>• Prazo de resposta: restabelecimento do sistema em caso de queda em até 04 horas. Em caso de vazamento de dados pessoais, notificação à ANPD (Autoridade Nacional de Proteção de Dados) e ao Município em até 48 horas. |
| Desequilíbrio por calamidades | Epidemias, desastres naturais de grande escala ou catástrofes climáticas | OS e Poder Público | • Agente executor (ambos): Comitê de Crise Conjunto (Secretário de Saúde + Diretoria da OS + Defesa Civil).<br>• Ação: elaboração de Plano de Contingência extraordinário e dimensionamento emergencial de insumos/pessoal.<br>• Prazo de resposta: Convocação do comitê em até 06 horas do evento. Havendo desequilíbrio financeiro comprovado (excesso de demanda de insumos/horas extras), a OS apresentará planilha detalhada em até 15 dias, devendo o Município formalizar Termo Aditivo de reequilíbrio em até 30 dias. |