

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 01/2025	
OBJETO	CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL COM VISTAS À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA.
Processo Administrativo n.º: 9900172518/2025	
RECEBIMENTO DOS ENVELOPES CONTENDO AS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS (ENVELOPE 01) E A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO (ENVELOPE 02)	
Local: Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ – Sala de Reuniões	
Data: 30/10/2025	
Hora: 09 às 17h	

A **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI**, doravante denominada simplesmente **FMS**, **TORNA PÚBLICA** a sua intenção de **FIRMAR PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL, MEDIANTE A CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO**, nos termos da Lei Municipal n.º 2.884/2011 e do artigo 9º do Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações.

1. DISPOSIÇÕES INTRODUTÓRIAS

1.1 O processo seletivo é aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde e que **estejam qualificadas como Organização Social (OS) no âmbito do Município de Niterói**, nos termos da aludida Lei Municipal n.º 2.884/2011 e do Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações.

1.2 O presente Processo de Seleção reger-se-á pela Lei Municipal n.º 2.884/2011, pelo Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações, pelas Leis n.º 8.080/1990, e n.º 8.142/1990, e toda a legislação infralegal pertinente, emanada do Ministério da Saúde (MS), e ainda pela Lei n.º 14.133/2021, no que couber, e demais legislações aplicáveis, bem como pelo disposto neste Edital e seus Anexos.

1.3 O presente Processo de Seleção será informado pelos princípios regentes da Administração Pública, com destaque para os princípios da legalidade, moralidade, publicidade, isonomia, economicidade, proporcionalidade, vinculação ao instrumento convocatório, instrumentalidade das formas, eficiência e duração razoável do processo.

1.4 Só poderão participar do presente processo de seleção as entidades cujos pedidos de qualificação tenham sido protocolados e deferidos ou estejam em processo de análise perante os órgãos municipais competentes até a data da publicação do presente Edital. As entidades cujos pedidos de qualificação estejam pendentes de análise ao tempo da divulgação do presente Edital poderão participar do certame sob condição resolutiva, cientes de que a participação poderá ser obstada em caso de indeferimento do pleito de qualificação.

1.5 O presente procedimento será desenvolvido presencialmente, admitida, contudo, a realização de atos específicos por meio eletrônico, conforme indicado no presente Edital.

1.6 O presente Processo de Seleção compreende as seguintes fases, em sequência:

I - publicação do Edital, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias úteis para apresentação das Propostas de Trabalho (Propostas Técnico-Econômicas) e da Documentação de Habilitação;

II – manifestação de interesse das Organizações Sociais qualificadas no âmbito do Município de Niterói na área da saúde em firmar contrato de gestão, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data da publicação do Edital no Diário Oficial do Município;

III - apresentação das Propostas de Trabalho (Propostas Técnico-Econômicas) e da Documentação de Habilitação;

IV - análise e julgamento das Propostas Técnico-Econômicas;

V - negociação, quando for o caso, a critério da Comissão Especial de Seleção, e publicação do resultado;

VI - publicação do resultado do julgamento das Propostas Técnico-Econômicas;

VII - recursal, referente à etapa de julgamento das Propostas Técnico-Econômicas;

VIII – abertura e análise dos requisitos de habilitação;

IX - publicação do resultado da análise dos requisitos de habilitação;

X - recursal, referente à análise dos requisitos de habilitação;

XI - adjudicação e homologação;

XII - assinatura do contrato de gestão.

1.7 O presente Edital será divulgado na íntegra, com todos os seus anexos no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br e estará disponível para consulta por qualquer interessado na sede da FMS, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ na mesma data de publicação do extrato do Edital no Diário Oficial do Município de Niterói.

1.8 As OSs interessadas em obter cópia do presente Edital deverão levar mídia removível (*pen drive*) diretamente na sede da FMS para obterem uma cópia e não será feito qualquer cobrança por isso.

1.9. A Comissão Especial de Seleção, instituída por meio de Portaria publicada em Diário Oficial pela Presidente da Fundação Municipal de Saúde, receberá os envelopes, e procederá à análise, julgamento e classificação das propostas apresentadas, em conformidade com as regras e critérios estabelecidos no edital, declarará a Organização Social vencedora do processo de seleção, julgará os recursos e esclarecerá eventuais dúvidas ou omissões.

2. OBJETO

2.1 Constitui objeto do presente Edital a seleção pública de entidade qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Niterói para a celebração de **CONTRATO DE GESTÃO, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA**, de acordo com os critérios de julgamento e condições estabelecidos no presente Edital e seus Anexos, os quais são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

2.2 O presente objeto deste Edital é composto por:

- **CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA**, que será composto por duas edificações:

- a) Bloco A
- b) Bloco B

2.3 O Bloco A passará a ser gerido de imediato pela Organização Social selecionada/vencedora, ao passo que a assunção da gestão do Bloco B pela mesma OS ocorrerá somente após a conclusão da obra contratada/executada pela Empresa de Infraestrutura e Obras de Niterói – ION, nos termos deste Edital.

2.4 As ações e os serviços de saúde serão ofertados à população de forma universal, equânime e gratuita, conforme diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no art. 198 da Constituição Federal e no art. 7º da Lei n.º 8.080/90.

2.5 A gestão da unidade objeto do presente Edital requer a adoção pela contratada de um modelo de gestão orientado para resultados, que contemple, no mínimo, os seguintes institutos gerenciais:

- a) sistema de planejamento estratégico no nível da unidade e das respectivas redes assistenciais;
- b) gestão baseada em processos e projetos e;
- c) sistema de prestação de contas. Tal modelo, por sua vez, exige a clara definição de responsabilidades gerenciais em todos os níveis de gestão, a pactuação de compromissos internos e com a administração pública, relativamente ao alcance de metas de eficiência gerencial e resultados assistenciais, em termos de qualidade e produtividade. Tais mecanismos deverão possibilitar ainda o monitoramento e avaliação pela contratante, com base em indicadores de desempenho assistencial e de gestão, conforme expressos no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I** do presente Edital.

2.6 De modo específico, a gestão de que trata o presente Edital abrange as seguintes áreas:

- a) Gestão de Recursos Humanos: inclui os processos de i) Recrutamento e Seleção de Pessoal; ii) Gestão do Trabalho (controle de frequência, folha de pagamento, admissão e demissão,

direitos trabalhistas, afastamentos etc); iii) Programa de Desenvolvimento Humano e Qualificação Técnica; iv) Avaliação de Desempenho; v) Saúde do Trabalhador (exame admissional e anual, programa de prevenção de acidentes, programa geral de prevenção de doenças crônicas e saúde mental);

b) Gestão financeira: compreende a adoção de práticas, rotinas e ações inovativas visando à eficiência alocativa de recursos financeiros, em consonância com o Plano Estratégico e metas da unidade assistencial de acordo com sua estrutura; garantia de aplicação do princípio da economicidade; eficiência dos gastos de custeio e investimentos, considerando o escopo e a escala da rede de atenção especializada ambulatorial;

c) Gestão de custos: compreende a implantação e a operacionalização de sistema de apuração de custos utilizando o sistema APURASUS ou outro sistema informatizado equivalente, capaz de gerar informação de forma sistemática, de modo a subsidiar a tomada de decisão e a melhoria contínua da gestão financeira da unidade;

d) Logística de insumos: implementação de sistema de aquisições planejadas, adequada gestão de estoques, padronização de insumos médico hospitalares e medicamentos em função do perfil assistencial da unidade, em consonância com a REMUME de Niterói e demais referências ministerais. Inclui a utilização de sistema de controle integrado e automatizado das movimentações de insumos, com registros físicos e financeiros, desde a aquisição até a dispensação na unidade operacional, tanto na perspectiva de evitar o desabastecimento quanto desperdícios (sistema de custos);

e) Gestão de contratos com terceiros: inclui o planejamento, elaboração, negociação, aprovação, assinatura, execução, monitoramento e revisões contratuais. Análise comparativa de vantajosidade entre execução direta e terceirização de serviços;

f) Gestão das instalações: inclui o estabelecimento de rotinas de manutenção predial corretiva e preventiva das instalações físicas e da infraestrutura tecnológica predial (sistemas de abastecimento de água e esgoto, elevadores, subestação, usina de oxigênio, gases medicinais, entre outros), com a garantia de acessibilidade, segurança e ambiência adequada, em conformidade com a legislação vigente. A subestação de energia elétrica deverá estar devidamente dimensionada para atender, com segurança, estabilidade e capacidade plena, à carga total demandada pelo conjunto de equipamentos da unidade, considerando os picos de consumo e a expansão da capacidade instalada. Deverá ser prevista redundância operacional, com número de grupos geradores suficientes para manter a continuidade das atividades em caso de falha no fornecimento de energia, conforme normas técnicas da ANEEL e ABNT. Além disso, deverão ser disponibilizados nobreaks adequadamente dimensionados para assegurar o fornecimento ininterrupto de energia aos equipamentos críticos e essenciais, especialmente os

voltados à assistência direta à saúde, à operação de sistemas de TI e aos dispositivos de suporte à vida.

g) Gestão de hotelaria: inclui a gestão dos sistemas de recepção humanizada e segurança patrimonial e pessoal, limpeza e higienização das instalações; gerenciamento dos resíduos sólidos, eventual serviço de alimentação, lavanderia e rouparia;

h) Gestão de tecnologia médica: garantia do pleno funcionamento dos equipamentos médicos de diagnóstico e tratamento, por meio de rotina de manutenção preditiva, preventiva e corretiva para o uso neste contrato, visando a adequada e ininterrupta prestação dos serviços. Quando necessário, a substituição, aquisição de equipamentos ou a incorporação de novas tecnologias poderá ocorrer, desde que autorizada pela FMS, com o repasse de recursos de investimentos previstos no **ANEXO I**. Todos os equipamentos médico-assistenciais a serem utilizados no âmbito deste contrato deverão ser, obrigatoriamente, novos de fábrica, não sendo admitida, em nenhuma hipótese, a utilização ou aquisição de equipamentos reconicionados, remanufaturados, recuperados, reutilizados, provenientes de segunda locação ou classificados como “*rebuilt*”. Esta exigência visa garantir a qualidade, segurança, rastreabilidade e desempenho adequado dos equipamentos utilizados na assistência aos usuários, bem como assegurar maior vida útil e redução de riscos operacionais. O descumprimento desta diretriz implicará em penalidades contratuais, sem prejuízo das demais sanções cabíveis previstas em lei. Todos os equipamentos adquiridos serão incorporados ao patrimônio da Fundação Municipal de Saúde de Niterói;

i) Gerenciamento de riscos: adoção de medidas de controle e prevenção para evitar, reduzir ou preferencialmente eliminar a ocorrência de eventos adversos ou de erros que afetem a saúde e a segurança de pessoas, a integridade das instalações e equipamentos, o meio ambiente natural e do trabalho e a imagem institucional da própria Organização Social parceira, da unidade assistencial e da Fundação Municipal de Saúde de Niterói; A Norma Regulamentadora - NR 1 DISPOSIÇÕES GERAIS e GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS, é fundamental para o gerenciamento de riscos, estabelecendo o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) como pilares para identificar, analisar, avaliar e controlar os perigos e riscos no ambiente de trabalho e nas áreas ocupacionais da entidade. A Saúde e Segurança do Trabalho – SST, é quem atribui todas as documentações e o conjunto de normas e procedimentos legais que visam proteger a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, saúde e segurança das pessoas reduzindo os riscos de acidentes e doenças ocupacionais nos ambientes de trabalho.

j) Gestão da qualidade e segurança do paciente: garantia da qualidade dos serviços prestados e melhoria contínua, mediante, principalmente, engajamento dos profissionais e aperfeiçoamento contínuo dos processos de trabalho, com ênfase na satisfação do usuário;

k) Ética e conformidade: implantação e aperfeiçoamento de Programa de Integridade, mediante adoção de práticas voltadas a impedir e a punir desvios, que assegurem a reparação de eventuais danos causados e a eliminação das condições para a reincidência.

3. PRAZOS

3.1 Todos os prazos mencionados neste Edital serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação expressa em sentido contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na FMS.

3.2 Será de 10 (dez) dias, contados da data da publicação do presente Edital no Diário Oficial do Município, o prazo para que as Organizações Sociais qualificadas no âmbito do Município de Niterói na área da saúde manifestem, por escrito, nos moldes do **ANEXO II**, seu interesse em firmar contrato de gestão com a FMS.

3.3 O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será de até 30 (trinta) dias, após a publicação do resultado final do Processo de Seleção no Diário Oficial do Município, prorrogável, pelo mesmo período.

3.4 O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 36 (trinta e seis) meses, contados a partir da data da publicação do extrato no Diário Oficial do Município, podendo ser renovado até o limite de 05 (cinco) anos e, excepcionalmente, por mais 01 (um) ano, nos termos do inciso VII e §1º do art. 8º do Decreto Municipal n.º 11.101/12 c/c art. 105 e seguintes da Lei n.º 14.133/2021, desde que atendidos cumulativamente os seguintes requisitos:

I - existência de disponibilidade orçamentário-financeira;

II - aprovação das prestações de contas;

III - demonstração da vantajosidade das condições anteriormente pactuadas, a exemplo de acúmulo de *expertise*, simples reajuste mediante índices inflacionários aplicáveis, evolução do custo médio da produção assistencial, investimento em capacitação etc.

IV - atendimento de, pelo menos, 80% (oitenta por cento) das metas fixadas, considerado o desempenho global (a totalidade das metas - média aritmética);

V - inexistência de penalidades que impeçam a Organização Social parceira de contratar com o Poder Público;

VI - manutenção dos requisitos de habilitação.

4. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

4.1 O presente Edital de Convocação Pública e seus anexos, dentre eles a minuta do Contrato de Gestão e seus respectivos anexos, estarão disponíveis para consulta pública na sede da FMS,

localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ, bem como no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br.

4.2 Informações e esclarecimentos de dúvidas de interpretação deste Edital poderão ser obtidos por mensagem escrita enviada para o correio eletrônico: comissaodeselecao@saude.niteroi.rj.gov.br, até o 5º (quinto) dia útil anterior à abertura da sessão pública de entrega dos Envelopes, mediante confirmação de recebimento. Todas as respostas serão divulgadas até 02 (dois) dias úteis após o prazo limite fixado para os pedidos de esclarecimento, no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br, para conhecimento de todos os interessados.

4.3 O presente Edital poderá ser impugnado por qualquer interessado até o 5º (quinto) dia útil anterior à abertura da sessão pública de entrega dos Envelopes, devendo a impugnação ser dirigida à Comissão Especial de Seleção e protocolada, por escrito, na sede da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ, protocolo, das 9 às 18h.

4.4 A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de até 02 (dois) dias úteis após o prazo limite fixado para a impugnação, para se manifestar sobre eventuais impugnações apresentadas. As respostas às impugnações serão divulgadas no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br, para conhecimento de todos os interessados.

4.5 Havendo alteração substancial no Edital que possa afetar a participação dos interessados em igualdade de condições, deverá haver a republicação do Edital na íntegra, com a reabertura do prazo para a apresentação dos Envelopes contendo as Propostas e a Documentação de Habilitação.

4.6 As retificações deste Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações ou pedidos de esclarecimento, obrigarão a todos os Participantes e serão publicadas em todos os veículos em que se deu a publicação originária, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas, isto é, não afetar a viabilidade de elaboração das propostas segundo o prazo original.

4.7 Somente serão aceitas as impugnações protocoladas na forma do item 4.3.

4.8 Decairá do direito de impugnar o Edital a Organização Social participante que não o fizer no prazo estabelecido no item 4.3 acima. As impugnações posteriores a essa data não terão efeito de recurso.

4.9 A convocação pública a que se refere este Edital poderá ser adiada ou revogada, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, ou anulada, no todo ou em parte, por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiro, observado o princípio da prévia e ampla defesa, sem que surja qualquer obrigação de indenizar para a Administração Pública.

4.10. O processo seletivo não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas as impugnações apresentadas. Oferecida a resposta da Administração nos prazos indicados nos itens 4.2 e 4.4, a sessão de recebimento e abertura de envelopes será realizada no mesmo horário e local indicados neste Edital, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser publicada no Diário Oficial do Município de Niterói e divulgada no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br.

5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

São condições **CUMULATIVAS** para a participação na presente seleção:

5.1. Manifestação tempestiva de interesse em firmar contrato de gestão com a FMS, nos termos do presente Edital;

5.2. Comprovação da condição de Organização Social qualificada no âmbito do Município de Niterói na **área da Saúde** ATÉ A DATA DA SESSÃO DE ENTREGA DOS ENVELOPES COM AS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS E A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, nos termos do Decreto Municipal n.º 11.101/12, mediante a apresentação de cópia do Certificado de Qualificação da Entidade emitido pela Comissão de Qualificação de Organizações Sociais (COQUALI) ou cópia da publicação do deferimento do título no Diário Oficial do Município. A documentação a que se refere o presente item deverá ser entregue na sessão de recebimento dos envelopes contendo as Propostas Técnicas e Econômicas e os Documentos de Habilitação, **fora de qualquer envelope**;

5.2.1. **Alternativamente ao item 5.2**, comprovação do protocolo do requerimento de pedido de qualificação como OS na área da saúde junto ao Município de Niterói, ainda pendente de análise conclusiva, **fora de qualquer envelope**. O pedido de requerimento de qualificação deverá ter ocorrido em data anterior à publicação do presente Edital;

5.3. Ausência de qualquer impedimento à participação em processos seletivos realizados pela Administração Pública, a exemplo da aplicação das penas de impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração direta e indireta do Poder Executivo do Município de Niterói ou de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado, cujos efeitos ainda vigorem, nos termos do artigo 14, inciso III, da Lei n.º 14.133/2021, na forma do **ANEXO III - Declaração de Inexistência de Penalidade Obstativa da Participação**.

5.3.1 As Organizações Sociais participantes deverão apresentar, no dia e hora designados para a sessão pública de recebimento dos envelopes com as Propostas Técnicas e Econômicas e a Documentação de Habilitação e, **fora de qualquer envelope**, ao Presidente da Comissão Especial de Seleção, a Declaração a que se refere o item anterior.

5.4 Apresentação da Proposta Técnica e Econômica em envelope próprio (ENVELOPE 01), devidamente lacrado, conforme descrito no item 7.1.

5.5 Apresentação da Documentação de Habilitação, em envelope próprio (ENVELOPE 02), devidamente lacrado, contendo os seguintes documentos comprobatórios:

I - da regularidade jurídica;

II - da habilitação fiscal, social e trabalhista;

III - da boa situação econômico-financeira da entidade; e

IV - de qualificação técnica para o desempenho das atividades objeto do Contrato de Gestão a ser firmado.

5.5.1 A comprovação dos itens I, II, III e IV acima referidos deverá ser feita por meio da apresentação dos documentos previstos no item 7.2. A não entrega do envelope importará na imediata exclusão da OS do certame.

5.6 As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos relacionados à produção e à apresentação de suas PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS e da DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, não cabendo qualquer tipo de ressarcimento, qualquer que seja o resultado do certame, inclusive em caso de revogação ou anulação.

5.7 É **admitida** a participação no presente certame tanto da matriz quanto de eventual filial das Organizações Sociais. No caso de a matriz da OS participar do presente certame, todos os documentos de regularidade fiscal devem ser apresentados em seu nome e de acordo com seu CNPJ. Se, todavia, a participação no certame se der por meio de filial, todos os documentos de regularidade fiscal devem ser apresentados em seu nome e de acordo com o seu próprio CNPJ, ressalvados os tributos cujo recolhimento seja feito de forma centralizada, abrangendo matriz e filiais, hipótese em que se admitirá a apresentação de certidão pela filial expedida em nome da matriz.

5.8 É **vedada** a participação no presente Processo de Seleção de Organização Social (OS) de entidade que tenha sido, nos cinco anos anteriores à publicação deste Edital, condenada, por decisão judicial transitada em julgado, por exploração de trabalho infantil, submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021. Também fica impedida de participar a entidade que tenha sido condenada, por decisão judicial transitada em julgado, à pena de proibição de contratar com o Poder Público, observado o prazo fixado na respectiva decisão condenatória. Ademais, não poderá participar deste certame a Organização Social que tenha sido condenada, por decisão judicial transitada em julgado, pela prática de ato de improbidade administrativa que implique enriquecimento ilícito, lesão ao erário ou violação aos princípios da administração pública, nos termos da Lei nº 8.429/1992, com as alterações da Lei nº 14.230/2021, enquanto perdurarem os efeitos da condenação e as sanções previstas na sentença.

5.8.1 Aplica-se a mesma vedação nos casos em que a condenação a que se refere o item anterior alcançar dirigentes e/ou representantes legais das OS.

5.9 As OS deverão apresentar Declaração de que a ela ou a seus dirigentes e/ou representantes legais não foram aplicadas quaisquer penalidades, seja no âmbito administrativo ou judicial, cujos efeitos ainda vigorem, que os impeçam de participar do presente Processo de Seleção, na forma do **ANEXO III - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PENALIDADE OBSTATIVA DA PARTICIPAÇÃO, fora de qualquer envelope**, por ocasião da sessão pública de entrega dos Envelopes, nos termos do artigo 14, III, da Lei n.º 14.133/2021.

5.10. Não será admitida a participação de Organizações Sociais cujos dirigentes, gerentes, administradores, responsáveis ou componentes do seu quadro técnico tenham participado da elaboração do Termo de Referência como autores ou colaboradores.

6. DA VISITA TÉCNICA

6.1 As Organizações Sociais interessadas em participar do presente Processo Seletivo poderão manifestar interesse na realização de visita técnica guiada ao imóvel onde será instalado o Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga para conhecimento da estrutura física, além de outros elementos que julgarem pertinentes para a correta formulação de suas propostas técnicas e econômicas, até o prazo máximo impreritável de 02 (dois) dias úteis após a publicação do presente Edital, por meio de mensagem enviada para o seguinte correio eletrônico: comissaodeselecao@saude.niteroi.rj.gov.br.

6.2 A mensagem deverá ser identificada pelo seguinte assunto: "PEDIDO DE AGENDAMENTO DE VISITA TÉCNICA".

6.3 As visitas serão conduzidas pela Comissão Especial de Seleção e serão feitas **separadamente** com cada uma das OS interessadas, em dia e hora a serem designados pela Comissão e informados com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas à OS interessada, por meio de resposta ao e-mail encaminhado com o pedido de agendamento da visita. Em hipótese alguma, admite-se a realização de visita conjunta.

6.4 A OS que deixar de comparecer à visita técnica agendada não será eliminada do certame.

6.5 Em nenhuma hipótese, a Organização Social que deixar de comparecer à visita poderá alegar posteriormente desconhecimento das condições das unidades e das peculiaridades acerca da execução dos serviços objeto do presente Processo de Seleção, suportando todos os ônus decorrentes do não comparecimento.

7. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES CONTENDO A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA E A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

7.1 ENVELOPE 1 – PROPOSTAS TÉCNICO-ECONÔMICAS

7.1.1 As Propostas Técnico-Econômicas deverão ser elaboradas em conformidade com o **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, no qual constam informações a respeito das unidades assistenciais e as metas propostas, e com o **APÊNDICE V - ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, **sob pena de desclassificação, na hipótese de vício insanável, que prejudique ou comprometa a competição em igualdade de condições ou que frustre a correta compreensão e análise das propostas, a critério da Comissão Especial de Seleção.**

7.1.2 A Proposta deverá ser apresentada, obrigatoriamente, em uma via impressa, acompanhada de mídia digital (*pen drive*), contendo o mesmo conteúdo, em arquivo no formato "PDF-A", com limite máximo de 100 (cem) MB por arquivo, em **papel timbrado** da pessoa jurídica, **numerada**, encabeçada por **índice**, com a **assinatura e identificação do responsável legal pela pessoa jurídica na última página**, com **rubrica** em todas as outras, sem emendas, rasuras ou corretivo líquido, e deverá conter os **elementos** abaixo indicados, **preferencialmente** na seguinte **ordem**:

- a) Número do Edital de seleção e o seu objeto;
- b) Apresentação da Proposta Técnica, à luz das diretrizes contidas no **APÊNDICE V - ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**;
- c) Dimensionamento de pessoal;

d) Apresentação de Proposta Econômica, contendo orçamento detalhado, com a discriminação dos custos unitários e total necessários à implementação da Proposta Técnica apresentada (Planilha de Custos), que levaram à formação do valor de repasse proposto;

e) Indicação expressa do instrumento coletivo de trabalho em que se baseou a Proposta Econômica, com a comprovação de que a Organização Social Proponente de fato se submete à norma coletiva por ela utilizada como base para a formulação de sua Proposta (como, por exemplo, filiação ao sindicato patronal signatário do instrumento; declaração do responsável pela área de recursos humanos; demonstração de que os salários e benefícios praticados são de fato aqueles previstos na norma coletiva utilizada como base etc.);

f) Demonstrativo dos **custos operacionais** da proponente, resultantes da celebração de eventual Contrato de Gestão **no bojo da Proposta Econômica**, de forma a comprovar que o valor previsto na Planilha de Custos é necessário e suficiente para cobrir o aumento dos custos operacionais da OS em virtude da nova prestação de serviços, na forma das PLANILHAS MODELO constantes do **APÊNDICE V - ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, observado o seguinte:

f.1) Caso alguns custos operacionais sejam, a critério da OS, centralizados na sede por razões de economicidade (economia de escala), somente poderão constar na Proposta Econômica (Planilha de Custos) os custos adicionais diretamente relacionados ao Contrato de Gestão celebrado com a Fundação Municipal de Saúde de Niterói, referente ao presente Edital, sendo assim rateadas entre todos os instrumentos firmados pela OS, conforme modelo de **Planilha de Rateio** constante do **APÊNDICE V - ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**. Celebrado o contrato, a OS deverá comprovar documentalmente a ampliação de seu custo (proporção ou percentual de acréscimo/incremento) e a cota-parte que irá onerar o Contrato de Gestão com a FMS;

f.2) Não poderão ser incluídos na Proposta custos operacionais fixos ou eventuais da entidade que não estejam relacionados à execução do presente Contrato de Gestão ou que a OS deva suportar independentemente de qualquer ajuste com o Poder Público;

f.3) Em hipótese alguma admite-se o pagamento integral com recursos oriundos do Contrato de Gestão firmado com a Fundação Municipal de Saúde de Niterói de despesas centralizadas na sede, as quais somente poderão ser suportadas pela FMS na proporção do acréscimo resultante do Contrato de Gestão celebrado, desde que documentalmente comprovado o incremento, na forma do **APÊNDICE V do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**. A não apresentação da Planilha de Rateio aqui referida **implicará desclassificação da OS participante do certame**;

f.4) Admite-se unicamente o custeio com recursos repassados pela FMS das despesas operacionais discriminadas na forma do **APÊNDICE V do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA, SOB PENA DE DESCLASSIFICAÇÃO**;

f.6) Caso no curso do Contrato de Gestão surjam outras despesas operacionais além das já admitidas no presente Edital, a FMS poderá assumir o custeio da(s) respectiva(s) despesa(s), preferencialmente mediante remanejamento dentro da rubrica já destinada ao custeio das

despesas operacionais, desde que entenda que a despesa é pertinente e necessária, mediante justificativa aceita pela FMS;

f.7) No caso de a OS já possuir ou vir a celebrar ou desenvolver no curso do Contrato de Gestão firmado com a Fundação Municipal de Saúde de Niterói outras parcerias ou atividades que gerem custos operacionais adicionais e/ou eventuais reduções, além daqueles originados do Contrato de Gestão mantido com a FMS, deverá apresentar planilha discriminada, na qual conste o rateio proporcional das despesas centralizadas em sua sede, não podendo em hipótese alguma haver duplicidade de fontes de receita para o custeio das despesas operacionais;

f.8) A OS fica obrigada a informar imediatamente à FMS a celebração por ela de novos contratos de gestão ou outros instrumentos firmados durante o período de vigência do Contrato mantido com a FMS;

f.9) Por ocasião das prestações de contas, deverão ser apresentados os documentos comprobatórios de tais despesas (Planilha de Custos e respectivas notas fiscais), sob pena de glosa do valor repassado para esse fim ou ressarcimento de valores;

f.10) **Toda e qualquer despesa operacional deverá ser comprovada, mesmo no caso de estimativa, sob pena de glosa ou ressarcimento. No caso de a despesa estimada/prevista ser superior à efetivamente realizada, a diferença deverá ser restituída, remanejada ou compensada, a critério da FMS, sem aumento para o custo global do contrato, não podendo eventual sobra / excedente ser incorporada(o) ao patrimônio da OS em hipótese alguma ou ser distribuída a qualquer título;**

f.11) O custo operacional da OS não poderá ultrapassar **5% (cinco)** do montante total destinado ao custeio do Contrato de Gestão para todo o período de vigência do Contrato, **excluído o valor de investimento**, conforme orçamento estimativo elaborado pela FMS, **sob pena de desclassificação;**

g) Declaração de que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos trabalhistas do pessoal que irá atuar na execução do objeto do Contrato, incluindo os decorrentes de normas coletivas do trabalho aplicáveis, na forma do **APÊNDICE X – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONTABILIZAÇÃO DE ENCARGOS TRABALHISTAS E SOCIAIS.**

7.1.3 Na hipótese de a Proponente possuir o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), ou seja, gozando a Organização Social da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º, da Constituição Federal de 1988, esta deverá apresentar **obrigatoriamente** junto com a Proposta Econômica o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) atualizado ou publicação da concessão no Diário Oficial da União.

7.1.4 A Organização Social participante portadora do CEBAS deverá, na elaboração de sua Proposta Econômica, apresentar o valor final global de repasse por ela proposto sem incluir os encargos sociais/tributos não incidentes em razão da imunidade tributária de que é beneficiária, pelo tempo em que vigorar a imunidade, devendo levar em consideração eventual renovação do CEBAS.

7.1.5 Não serão admitidos requerimentos de concessão do CEBAS ainda pendentes de apreciação pelos órgãos competentes ao tempo da apresentação das Propostas Econômicas, apenas certificados já emitidos. Caso o requerimento formulado pela OS vencedora e adjudicatária do certame venha a ser deferido no curso do contrato de gestão, a FMS glosará o valor correspondente

ao tributo não incidente em razão da imunidade a posteriori concedida à entidade parceira, devendo providenciar a revisão do contrato.

7.1.6 A OS adjudicatária fica obrigada a comunicar imediatamente à FMS eventual obtenção ou perda da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º, da CRFB, para adoção das providências cabíveis.

7.1.7 Na formulação de sua proposta, a OS não poderá prever remuneração total superior ao teto constitucional do chefe do Poder Executivo Municipal, qualquer que seja a forma de contratação utilizada ou a natureza do vínculo de trabalho mantido.

7.1.8 Fica estabelecida a validade da PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA, por até 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção. No caso de ser ultrapassado o prazo aqui mencionado, nada impede que o Contrato de Gestão seja celebrado, caso persista o interesse da FMS e a OS manifeste a sua disposição em **manter a proposta**.

7.1.9 Para a elaboração das Propostas Técnicas e Econômicas, as Organizações Sociais participantes do certame deverão ter ciência do presente Edital e de seus Anexos na íntegra, a fim de apresentarem proposta condizente com os objetivos do presente Processo de Seleção.

7.1.10 Eventuais vícios de forma ou de conteúdo que não inviabilizem ou prejudiquem a correta compreensão e o julgamento das propostas pela Comissão Especial de Seleção ou a igualdade da competição entre todos os participantes não implicarão desclassificação.

7.1.11 Havendo divergência de conteúdo entre as versões física e digital das Propostas Técnico-Econômicas, **prevalecerá a física**, devidamente rubricada por todas as OS Participantes, **não se admitindo a complementação da versão física pela digital e vice-versa**. A versão digital deverá ser encaminhada pelas OS Participantes apenas para fins de compartilhamento entre os membros da Comissão Especial de Seleção e facilitação da análise das Propostas. As versões físicas devidamente rubricadas das Propostas permanecerão sob custódia da FMS e serão acessíveis por qualquer interessado e pelos órgãos de controle municipais, inclusive para consulta e cópia.

7.1.12 Desejando qualquer OS Participante cópia impressa da versão física devidamente rubricada das demais Propostas abertas deverá trazer resma de papel em quantidade suficiente à obtenção das cópias desejadas. Alternativamente, poderá obter cópia da(s) versão(s) física(s) devidamente rubricada(s) por meio de foto.

7.2 ENVELOPE 2 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

7.2.1 O envelope com a Documentação de Habilitação deverá ser apresentado, OBRIGATORIAMENTE, em uma via impressa, acompanhada de mídia digital (pen drive), contendo o mesmo conteúdo, em arquivo no formato “PDF-A”, com limite máximo de 100 (cem) MB por arquivo, com **TODOS** os seguintes dados e documentos, de preferência na seguinte ordem:

a) **Número do Edital de seleção e o seu objeto;**

b) **Comprovação da regularidade jurídica, mediante apresentação dos seguintes documentos:**

b.1) Ato constitutivo em vigor, registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas competente, acompanhado da ata de eleição da atual Diretoria, que demonstre que a entidade tem por

finalidade a atuação na área da saúde, sem fins econômicos e lucrativos, com previsão de obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento de suas atividades, vedada a distribuição entre seus associados, conselheiros, diretores, doadores ou funcionários;

b.2) todas as alterações ou consolidação do Ato Constitutivo;

b.3) documento com a indicação de seus representantes legais;

b.4) comprovante de domicílio da pessoa jurídica e também dos seus dirigentes e/ou representantes legais;

b.5) cópia da carteira de identidade e do CPF de seus dirigentes e/ou representantes legais;

b.6) ata de eleição da composição do Conselho de Administração da entidade que aprovou a participação da entidade no certame e a Proposta Técnico-Econômica formulada e submetida à apreciação do Município de Niterói;

b.7) ata com a aprovação da Proposta Técnica e Econômica apresentada para participação no certame e com a afirmação de conhecimento de todas as exigências da presente Seleção, assinada pelo Conselho de Administração da Entidade.

c. Comprovação de habilitação fiscal, social e trabalhista, mediante apresentação dos seguintes documentos:

c.1) Prova de inscrição no CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas) - Cadastro de contribuintes federal;

c.2) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Federal, por meio da apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União ou Certidão Conjunta Positiva com Efeito de Negativa, expedida em conjunto pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

c.3) Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, por meio do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;

c.4) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa à sede da proponente ou à eventual filial que venha a se responsabilizar pela execução do objeto, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto da presente seleção pública;

c.5) Prova de regularidade perante as Fazendas Estadual ou Municipal da sede da Proponente ou de eventual filial da Proponente, no caso de esta última ser a responsável pela execução do objeto, ou certidão de não-contribuinte;

c.6) Declaração firmada pela participante, na forma prevista no APÊNDICE IX do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA do presente Edital, de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, exceto na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos, sob as penas da lei;

c.7) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas emitida pela competente Delegacia Regional do Trabalho referente a infrações às normas de proteção ao trabalho, inclusive da gestante e do menor, e de infrações às normas de segurança e medicina do trabalho;

c.8) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou positiva com efeito de negativa, emitida pela Justiça do Trabalho (CNDT).

d. Comprovação de qualificação econômico-financeira, mediante apresentação dos seguintes documentos:

d.1) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, desde que já exigíveis e apresentados na forma da Lei, devidamente assinados por profissional responsável e que comprovem a boa situação financeira da instituição, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta.

d.2) A comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será aferida com base no balanço apresentado, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$ILG = (AC+RLP) / (PC+ELP) \geq 1$$

$$ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

$$ISG = AT / (PC+ELP) \geq 1$$

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

d.2.1) As Organizações Sociais que apresentar(em) resultado menor que 1 em qualquer dos índices citados no subitem anterior restará(ão) inabilitada(s).

d.3) Certidões Negativas de Insolvência Civil expedidas pelas Justiças Estadual e Federal competentes (da sede da OS Participante ou de eventual filial, no caso de ser a filial a responsável pela execução do Contrato de Gestão).

e) Comprovação de habilitação técnica, mediante apresentação dos seguintes documentos, indicativos da capacidade/aptidão da OS de executar satisfatoriamente o objeto do Contrato de Gestão a ser firmado:

e.1) Comprovação de experiência anterior da entidade na área da saúde, na execução de **atividades semelhantes** as do objeto do presente Processo Seletivo, por meio de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza e a qualidade da atividade desenvolvida/desempenho anterior da entidade, preferencialmente em papel timbrado.

e.1.1) Compreende-se por atividades semelhantes, para fins de comprovação de qualificação técnico-operacional, aquelas relacionadas à gestão e à prestação de serviços de saúde em geral,

com complexidade equivalente ou superior a do objeto do Presente Edital, conforme descrito abaixo:

- Experiências em Gestão de Unidades de Saúde (sendo considerados USF, UBS, NASF- AB, Centro de Especialidades, Policlínica, Hospital, CER e UPA).

e.1.2) O documento comprobatório da execução de atividade anterior similar deve ser emitido pelo sujeito perante o qual a prestação foi executada. Para fins de habilitação, admitir-se-á a apresentação de um único atestado, sendo a maior ou menor experiência e a maior ou menor complexidade da atividade anteriormente desenvolvida critérios de julgamento das propostas.

e.2) Comprovação da existência de **profissional médico** vinculado à entidade com a formação, habilitação profissional e a experiência necessária à perfeita execução do contrato, que atue como responsável técnico da Proponente, por meio da apresentação da seguinte documentação:

- cópia da anotação na CTPS, no caso de vínculo de emprego, ou do contrato de trabalho ou do contrato de prestação de serviços firmado com a OS participante ou ainda do vínculo associativo, no caso de dirigente da OS;
- currículo Lattes; cópia de diplomas/certificados emitidos por instituição de ensino devidamente reconhecida pelos órgãos de educação competentes, acompanhada da versão original para viabilizar a verificação da autenticidade do documento pela Comissão Especial de Seleção;
- inscrição no Conselho Regional de Medicina;
- atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando que o profissional atuou como Responsável Técnico de serviços de saúde, preferencialmente em papel timbrado.

7.2.2 Os Documentos exigidos no Envelope 2 - Documentação de Habilitação deverão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica, e serão rubricados pelo representante legal da Participante.

7.2.3 As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios. Inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

7.2.4 Fica facultada à Comissão Especial de Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados por quaisquer meios disponíveis, podendo pedir, a qualquer tempo, a exibição original dos documentos.

7.2.4.1 Em caso de dúvida razoável acerca da autenticidade da cópia de documento público ou particular, a Comissão Especial de Seleção poderá exigir apresentação do original ou declaração de autenticidade do advogado, sob sua responsabilidade pessoal, nos termos do art. 12, inciso IV, Lei n.º 14.133/2021.

7.2.5 Na fase de habilitação, com vistas ao máximo aproveitamento do certame e à obtenção da melhor oferta (proposta mais vantajosa) pela Administração, a Comissão Especial de Seleção está autorizada a sanar ou relevar erros ou falhas materiais ou meramente formais e inclusive a admitir a complementação de documentação já entregue ou ainda a apresentação de documento novo, porventura não inserido no Envelope, neste último caso, **quando voltado a atestar condição de habilitação pré-existente à abertura da sessão pública**, podendo inclusive deferir prazo razoável

para a sua apresentação pela OS interessada ou ela própria diligenciar a obtenção de eventual(s) documento(s) faltante(s), quando de acesso público por meio da rede mundial de computadores, **desde que não haja prejuízo para a razoável duração do processo.**

7.2.6 Havendo divergência de conteúdo entre as versões física e digital da Documentação de Habilitação, prevalecerá a física, podendo, ainda, haver a complementação da documentação apresentada no formato físico pela documentação disponibilizada em meio eletrônico, com vistas à obtenção do maior número possível de OS habilitadas e ampliação da competitividade.

8. DO LOCAL, DA DATA E DO HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA

8.1 A sessão pública para recebimento dos envelopes contendo as Propostas Técnico-Econômicas e a Documentação de Habilitação ocorrerá no dia 30/10/2025, às 09 horas, na **Fundação Municipal de Saúde de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ** e será conduzida pela Comissão Especial de Seleção.

8.2 Eventual atraso superior a 15 (quinze) minutos contados do horário fixado para o início da sessão implicará a eliminação da OS do certame, não sendo permitida a participação de retardatários ou aceitas quaisquer justificativas.

8.3 Havendo o comparecimento de uma única Organização Social na sessão pública e desde que atendidas as exigências do presente Edital e seus anexos, poderá a FMS celebrar diretamente contrato de gestão com a referida entidade, nos termos do art. 13 do Decreto Municipal n.º 11.101/2012.

8.4 No caso de não comparecimento na sessão pública de nenhuma das entidades qualificadas como Organização Social na área da saúde em Niterói que tenham manifestado interesse em participar do certame poderá ser republicado o Edital de Convocação, quantas vezes forem necessárias, a critério da FMS, inclusive com eventuais ajustes e adequações do instrumento convocatório.

8.5 Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, por conveniência da Administração, será marcado novo dia e horário, mediante publicação no Diário Oficial do Município e comunicado no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br.

8.6 Será lavrada ata circunstanciada de todo o ocorrido nas sessões públicas, como ausências, credenciamentos, recebimento dos envelopes e eventuais impugnações, a qual será rubricada e assinada pelos representantes credenciados presentes e pelos membros da Comissão Especial de Seleção.

9. DO CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES

9.1 No dia, horário e local indicados no **item 8** do Edital, a Comissão Especial de Seleção procederá ao recebimento das credenciais do(s) representante(s) da(s) entidade(s); dos documentos a serem entregues fora de qualquer envelope, conforme indicado no **item 5**; e dos ENVELOPES 01 (PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA) e 02 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), lacrados e identificados com os seguintes dizeres em sua parte externa, RESPECTIVAMENTE:

ENVELOPE 01 - PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 01/2025 – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI (DENOMINAÇÃO DA PROPONENTE)

ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 01/2025 – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI (DENOMINAÇÃO DA PROPONENTE)

9.2 As Participantes poderão ser representadas nas Sessões Públicas por seus representantes legais, ou por procurador, munido de instrumento procuratório, outorgado pelo representante legal da entidade, desde que apresentem o documento de identificação e o original ou cópia do Ato Constitutivo.

9.3 Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse deverá ser apresentado, preferencialmente, em papel timbrado da entidade. O reconhecimento de firma somente será exigido quando houver dúvida de autenticidade.

9.4 Do instrumento procuratório mencionado no **item 9.2** deve constar a outorga de poderes para a prática de todos os atos inerentes ao presente Processo de Seleção, inclusive para a desistência de recursos.

9.5 No caso de apresentação de documento original, este será devolvido após as conferências necessárias.

9.6 Em caso de dúvida razoável acerca da autenticidade da cópia de documento público ou particular, a Comissão Especial de Seleção poderá exigir apresentação do original ou declaração de autenticidade do advogado, sob sua responsabilidade pessoal, nos termos do art. 12, inciso IV, Lei n.º 14.133/2021.

9.7 A **Carta de Credenciamento – APÊNDICE XI do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, a ser apresentada juntamente com a carteira de identidade do credenciado e documento que comprove os poderes do outorgante, substitui, para todos os efeitos, a procuração a que se refere o item 9.2, inclusive no que concerne aos poderes para a prática de todos os atos do procedimento de seleção e a renúncia ao direito de recorrer ou desistência de recurso já interposto.

9.8 Os documentos relativos ao credenciamento deverão ser apresentados à Comissão Especial de Seleção logo no início da sessão pública, **fora de qualquer envelope.**

9.9 Na hipótese em que a documentação de credenciamento tenha sido incluída em qualquer dos envelopes – DE PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA ou DE HABILITAÇÃO – será autorizado ao representante da Organização Social participante que abra o envelope para a verificação/conferência dos mesmos, na presença das demais Organizações Sociais participantes, devendo, ato contínuo, ser o documento reincluído no Envelope, o qual, por sua vez, deverá ser novamente fechado e rubricado no fecho.

9.10 As Organizações Sociais participantes poderão apresentar mais de um representante ou procurador, ressalvada à Comissão Especial de Seleção a faculdade de limitar esse número a um, se considerar indispensável ao bom andamento da sessão pública, a fim de evitar tumulto ou prejuízo à razoável duração do processo.

- 9.11 É vedado a um mesmo procurador ou representante legal credenciado representar mais de uma Organização Social Participante, sob pena de afastamento do Processo de Seleção das Organizações Sociais envolvidas.
- 9.13 É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.
- 9.14 Uma vez recebidos os documentos para o credenciamento, como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, a Comissão Especial de Seleção consultará o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, do Portal Transparência, da Controladoria-Geral da União, bem como o Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, do Conselho Nacional de Justiça.
- 9.14.1 Caso a OS Participante conste nos Cadastros mencionados no item acima, com o registro de penalidade que a impeça de celebrar contrato com a Administração Pública, não poderá prosseguir no certame, cabendo à Comissão Especial de Seleção declarar tal condição.
- 9.15 Encerrado o credenciamento, será dado início ao recebimento dos envelopes contendo as Propostas Técnicas e Econômicas, a Documentação de Habilitação e demais documentos indispensáveis à participação no presente certame, conforme indicado no presente Edital.

10. DA ETAPA DE JULGAMENTO: CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS E PROCEDIMENTO A SER OBSERVADO

- 10.1 Aberto o Envelope 01, contendo as Propostas Técnico-Econômicas, cada um dos representantes das Proponentes, assim como o (a) Presidente da Comissão Especial de Seleção, rubricará as propostas apresentadas pelas demais OS participantes.
- 10.2 O Envelope 02, contendo a Documentação de Habilitação, permanecerá lacrado e sob a custódia da Comissão Especial de Seleção, devendo cada uma das OS participantes rubricar o Envelope das demais no fecho, inclusive o(a) Presidente da Comissão Especial de Seleção.
- 10.3 A análise das Propostas Técnicas e Econômicas pela Comissão Especial de Seleção será realizada em reunião reservada. Para esta análise, a Comissão Especial de Seleção poderá solicitar assessoramento técnico, jurídico e contábil, caso entenda necessário.
- 10.4 No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas apresentadas serão observados os critérios definidos no Edital e a pontuação a eles atribuída, cuja soma equivale a 10 (dez) pontos.
- 10.5 As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os critérios constantes no quadro abaixo, que se encontram detalhados no **APÊNDICE V – ROTEIRO DE ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, que é parte integrante deste Edital:

QUADRO 01 – CRITÉRIO CLASSIFICAÇÃO PROPOSTAS

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1. Experiência	1	Tempo de experiência em gestão de serviços e ações voltadas à rede de serviços especializados em unidades de saúde público ou privado, de média e alta complexidade	4,00	10,00
	2	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas a gestão na rede de serviços especializados	6,00	
2. Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	5,00	10,00
	4	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	5,00	
3. Capacidade Operacional	5	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador		30,00
		a. Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial	2,50	
		b. Sistema de pagamento por performance	2,50	
	6	Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial	5,00	
	7	Plano/Programa de Educação Permanente	5,00	
	8	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em rede de serviços especializados	5,00	
	9	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5,00	
	10	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outro	5,00	
4. Governança / Conformidade / Integridade	11	Aplicação do manual de compras	10,00	30,00
	12	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional	10,00	
	13	Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade	5,00	
	14	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	5,00	
5. Economicidade	15	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Apoio Operacional - Considerando as definições do Plano de Trabalho	5,00	20,00
	16	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2 (Desempenho Assistencial)	5,00	
	17	Plano de ação para aumento da capacidade instalada / produção ofertada	5,00	
	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos / medicamentos utilizados	5,00	
TOTAL				100,00

10.6 As Propostas Técnicas e Econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro previsto no item acima e no **APÊNDICE V – ROTEIRO DE ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA** do presente Edital.

10.7 Será classificada em primeiro lugar a Proposta Técnica e Econômica que obtiver a maior pontuação no somatório de cada um dos critérios/quesitos de julgamento previstos neste Edital.

10.8 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica, o desempate se fará pela **maior pontuação obtida no Critério 1. Experiência, Item 2** - Experiência em unidades de especialidades pública ou privado, com ações voltadas à rede de serviços especializados. **Permanecendo o empate**, a escolha do vencedor se dará pela **maior pontuação no critério 5. Economicidade, Item 16** - Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica A.2 Apoio à Gestão – OS. **Permanecendo o empate**, a escolha do vencedor se dará pela **maior pontuação no critério 5. Economicidade, Item 17**- Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2 (Desempenho Assistencial), considerando as definições do Plano de Trabalho.

10.9 **Por fim, permanecendo o empate, a escolha do vencedor far-se-á por sorteio, a ser realizado na presença de todos os interessados.**

10.10 Serão desclassificadas as Propostas que:

10.10.1 não atenderem às exigências deste Edital, sendo insanável o defeito;

10.10.2 excedam o valor total estimado pela FMS para a execução do objeto do Edital, mesmo após negociação; ou sejam manifestamente inexequíveis, assim consideradas aquelas que não lograrem alcançar pontuação mínima corresponde a **50% (cinquenta por cento)** do total da pontuação prevista para os quesitos de julgamento da Proposta Técnico-Econômica;

10.10.3 deixarem de observar os pisos salariais das categorias profissionais envolvidas, sejam os decorrentes de lei ou de norma coletiva aplicável, devendo a OS indicar expressamente o documento coletivo em que se baseia a sua proposta econômica;

10.11 É facultativa a negociação de melhores condições, a critério da Comissão Especial de Seleção, mesmo sendo o valor ofertado igual ou inferior ao orçamento estimado, desde que não haja prejuízo para a qualidade da prestação ou comprometimento para a exequibilidade da proposta.

10.12 Classificadas as Organizações Sociais, a Comissão Especial de Seleção poderá, a seu critério, entendendo oportuno e conveniente, convocar a primeira colocada para negociar melhores condições. Estando o valor de repasse proposto pela 1ª colocada dentro do valor máximo de desembolso admitido no presente Edital e não fazendo a OS classificada em primeiro lugar concessões, a OS melhor colocada não poderá ser desclassificada e não haverá negociação com a 2ª colocada. No caso, porém, de todas as propostas econômicas ultrapassarem o valor máximo de desembolso admitido pela Administração, conforme definido no presente Edital, não aceitando a OS provisoriamente classificada em primeiro lugar reduzir o valor proposto, mesmo após negociação, isto é, mantendo a sua proposta acima do preço máximo definido pela Administração, será ela desclassificada, hipótese em que a negociação poderá ser feita com as demais participantes do certame, respeitada sempre a ordem de classificação.

10.13 O resultado do julgamento das propostas será divulgado no Diário Oficial do Município de Niterói, correndo daí o prazo para interposição de eventual recurso, que será de 03 (três) dias úteis. Interposto recurso, haverá a **suspensão** do procedimento, até deliberação final.

10.14 Os recursos deverão ser dirigidos à Comissão Especial de Seleção e protocolados por escrito na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ, no horário das 09 às 18h.

10.15 A Comissão Especial de Seleção dará ciência do(s) recurso(s) às demais Participantes, por meio da publicação da íntegra das razões recursais no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br, para que, querendo, apresentem contrarrazões no prazo de 03 (três) dias úteis, contado do primeiro dia útil seguinte à publicização da íntegra do teor dos recursos, no endereço indicado no item acima, no horário das 09 às 18h.

10.16 Reconsiderando ou não sua decisão, no prazo de 03 (três) dias úteis, a Comissão Especial de Seleção encaminhará o(s) recurso(s) à Autoridade Superior da Fundação Municipal de Saúde, que a ratificará ou não, de forma fundamentada, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, publicando a decisão final no Diário Oficial do Município.

10.17 Encerrada a etapa recursal, será publicado o resultado final referente à etapa de julgamento das propostas no Diário Oficial do Município de Niterói e fixada data para a realizada da sessão pública de abertura do Envelope 02, contendo a Documentação de Habilitação, iniciando-se então a etapa de habilitação.

10.18 É facultado às Organizações Sociais declassificadas solicitar a devolução dos Envelopes contendo os Documentos de Habilitação, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a conclusão da fase de julgamento das propostas. Não comparecendo a OS interessada na sede da FMS no referido prazo para buscar o Envelope, a FMS procederá ao seu descarte. No ato de devolução, a OS assinará documento atestando que recebeu o Envelope intacto e devidamente lacrado.

11. DA ETAPA DE HABILITAÇÃO

11.1 Na sessão pública designada para a abertura do Envelope 02, contendo a Documentação de Habilitação, cada um dos representantes das Proponentes, assim como o Presidente da Comissão Especial de Seleção, rubricará a documentação apresentada pelas demais OS participantes.

11.2 A análise da Documentação de Habilitação pela Comissão Especial de Seleção será realizada em reunião reservada. Para esta análise, a Comissão Especial de Seleção poderá solicitar assessoramento técnico, jurídico e contábil, caso entenda necessário.

11.3 Será analisada a Documentação de Habilitação da proponente provisoriamente classificada em primeiro lugar no julgamento da Proposta Técnica e Econômica. Na hipótese de inabilitação da Proponente melhor classificada, a Comissão Especial de Seleção procederá à abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação) da segunda colocada e assim sucessivamente, até que uma Proponente classificada na etapa de julgamento da Proposta Técnica e Econômica seja declarada vencedora da Seleção, observada rigorosamente a ordem de classificação.

11.4 A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para análise e divulgação do resultado provisório referente à Documentação de Habilitação, contado referido prazo do dia útil imediatamente seguinte ao da sessão pública de abertura do Envelope.

11.5 Divulgado o resultado provisório referente à Documentação de Habilitação no Diário Oficial do Município de Niterói, inicia-se a fase recursal.

11.6 As OS Participantes poderão interpor recurso da decisão de habilitação, por escrito, no prazo de 03 (três) dias úteis, contado do dia útil imediatamente seguinte à divulgação do resultado no Diário Oficial do Município de Niterói.

11.7 Os recursos deverão ser dirigidos à Comissão Especial de Seleção e protocolados por escrito na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ, no horário das 09 às 18h.

11.8 A Comissão Especial de Seleção dará ciência do(s) recurso(s) às demais Participantes, por meio da publicação da íntegra das razões recursais no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br para que, querendo, apresentem Contrarrazões no prazo de 03 (três) dias úteis, contado do primeiro dia útil seguinte à publicização da íntegra do teor dos recursos, no endereço indicado no item acima, no horários das 09 às 18h.

11.9 Reconsiderando ou não sua decisão, no prazo de 03 (três) dias úteis, a Comissão Especial de Seleção encaminhará o(s) recurso(s) à Autoridade Superior da Fundação Municipal de Saúde, que a ratificará ou não, de forma fundamentada, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, publicando a decisão final no Diário Oficial do Município.

11.10 Os recursos interpostos em face das decisões relativas à habilitação terão efeito suspensivo.

11.11 Ultrapassada a fase de habilitação não mais se poderá desqualificar as participantes por motivos relacionados à habilitação jurídica, qualificação técnica, regularidade fiscal, social e trabalhista e qualificação econômico-financeira, salvo em razão de fato superveniente ou somente conhecido após o julgamento.

11.12 Encerrada a etapa recursal, será publicado o resultado final referente à etapa de habilitação no Diário Oficial do Município de Niterói.

11.13 Havendo uma só OS habilitada, será possível celebração de contrato de gestão com a referida OS, desde que a Proposta por ela apresentada atenda integralmente as exigências fixadas no presente Edital.

11.14 Quando todas as OS forem inabilitadas ou quando todas as propostas forem desclassificadas, poderá, a critério da Administração, ser fixado o prazo de 8 (oito) dias úteis, para apresentação de nova documentação ou de outras propostas sem os defeitos originais que levaram à inabilitação ou desclassificação. Alternativamente, a Administração poderá optar pela realização de novo Processo Seletivo, revendo e aprimorando o Edital, a fim de evitar que o certame reste novamente frustrado.

11.15 A faculdade prevista no item acima não pode beneficiar OS já excluídas em outras etapas no curso do certame, sendo possível sua aplicação **OU** às OS inabilitadas, quando todas as participantes da fase de habilitação forem consideradas inabilitadas, **OU** às OS desclassificadas, quando houver desclassificação de todas as propostas, e não a ambas as situações simultaneamente (inabilitadas e desclassificadas). Isto é, somente poderão participar da repetição, se for o caso, as participantes da fase respectiva, excluindo-se àquelas já eliminadas em fase anterior do certame.

12. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E CONTRATAÇÃO

12.1 Decorridos os prazos e procedimentos previstos nos itens acima sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento, o resultado final será homologado pela autoridade máxima da Fundação Municipal de Saúde e a Organização Social vencedora será considerada apta a celebrar o Contrato de Gestão.

12.2 O resultado final do Processo de Seleção será publicado no Diário Oficial do Município, no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br.

12.3 A Organização Social vencedora do Processo de Seleção assinará o Contrato de Gestão com a FMS, dentro do prazo estipulado no item 3.3 deste Edital.

12.4 A minuta de contrato de gestão deverá ser aprovada pelo Conselho de Administração da Organização Social antes da sua assinatura.

12.5 A Organização Social vencedora, após convocada formalmente, deverá se apresentar no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para assinatura do Contrato de Gestão. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

12.6 A adjudicatária deverá declarar a manutenção das condições de habilitação no momento da assinatura do Contrato, por meio do **APÊNDICE XII - Declaração de Inexistência de Fato Superveniente do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA.**

12.7 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, sem que haja justo motivo para tal, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este Processo de Seleção.

12.7.1 Na hipótese do item anterior, poderá a Fundação Municipal de Saúde convocar as Organizações Sociais remanescentes participantes do Processo de Seleção, na ordem de classificação, ou revogar o processo seletivo, **observado o disposto no artigo 90 da Lei n.º 14.133/2021.**

12.8 O Contrato de Gestão poderá deixar de ser assinado com a Organização Social vencedora, sem direito à indenização e sem prejuízo da aplicação das sanções punitivas cabíveis, se a FMS tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que represente infração aos termos do Edital ou à legislação aplicável, respeitado o contraditório e a ampla defesa, podendo, a seu critério, convocar as demais OS classificadas, na ordem de classificação, para assinar o contrato ou revogar o certame.

13. VALOR TOTAL DO CONTRATO DE GESTÃO

13.1 A FMS, obedecidas as condições deste Edital e seus anexos, repassará à Organização Social a importância global estimada em **R\$ 125.503.359,76** (Cento e vinte e cinco milhões, quinhentos e três mil, trezentos e cinquenta e nove reais e setenta e seis centavos), considerado o período de 36 (trinta e seis) meses de execução do contrato. O desembolso dos valores será trimestral, consoante definido no Cronograma de Desembolso constante no **ANEXO I.**

13.2 Para o atual exercício financeiro, a despesa decorrente do Contrato de Gestão correrá por conta da seguinte dotação orçamentária:

FONTES: 1.704.00

PROGRAMA DE TRABALHO: 25.43.10.301.0133.6171

NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85

13.3 As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

13.4 Decorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses da data do orçamento estimativo elaborado pela Administração, poderá a Contratada fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA acumulado no período, que deverá retratar a variação efetiva dos custos relacionados à execução do objeto contratual.

13.5 Também poderá haver a repactuação do valor de repasse em caso de aumento comprovado dos encargos trabalhistas, após transcorridos 12 (doze) meses da data de início dos efeitos financeiros do último acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho ao qual a proposta econômica estiver vinculada, ou da data da última repactuação, condicionada à demonstração analítica da variação dos custos, por meio de apresentação de planilha de custos e formação de preços.

13.6 Havendo a repactuação decorrente do aumento dos custos da mão de obra empregada na execução do Contrato de Gestão, o valor repactuado não poderá ser objeto de reajuste. O reajuste dos valores destinados ao custeio das demais despesas da Contratada não poderá incidir sobre o valor já repactuado.

14. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

14.1 Os valores das transferências de recursos financeiros, o número de parcelas e as respectivas condições encontram-se definidos no **ANEXO I**.

TABELA 1 – VALOR DUODÉCIMO

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
TOTAL	R\$ 7.933.403,27	R\$ 8.155.029,33	R\$ 9.136.324,43	R\$ 9.610.986,30	R\$ 9.610.986,30	R\$ 1.917.573,38

Item	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
TOTAL	R\$ 1.917.573,38					

Item	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
TOTAL	R\$ 4.991.745,16	R\$ 5.572.655,27	R\$ 2.594.055,27	R\$ 2.594.055,27	R\$ 2.594.055,27	R\$ 2.594.055,27

Item	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
TOTAL	R\$ 2.594.055,27					

Item	Mês 25	Mês 26	Mês 27	Mês 28	Mês 29	Mês 30
TOTAL	R\$ 2.594.055,27					

Item	Mês 31	Mês 32	Mês 33	Mês 34	Mês 35	Mês 36
TOTAL	R\$ 2.594.055,27					

15. COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO

A Comissão Especial de Seleção será instituída por portaria da Presidente da Fundação Municipal de Saúde, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, a contar da publicação do extrato do presente Edital no Diário Oficial do Município.

16. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

16.1 O contrato deverá ser executado fielmente, de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos do instrumento convocatório, da legislação vigente e da proposta vencedora, respondendo o inadimplente pelas consequências da inexecução total ou parcial.

16.2 A execução físico-financeira do Contrato de Gestão será acompanhada e fiscalizada pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação (CTAA), cujos membros serão designados nominalmente por Portaria da Presidente da Fundação Municipal de Saúde.

16.3 A Presidente da Fundação Municipal de Saúde poderá alterar a composição da CTAA a qualquer momento, caso se faça necessário.

16.4 A comprovação do alcance das metas estipuladas e da correta aplicação dos recursos financeiros repassados e utilização de bens será feita por meio de prestação de contas, a ser apresentada pela Organização Social, nos termos do artigo 8º e seguintes da Lei Municipal n.º 2.884/11 e ainda de acordo com o disposto no Contrato de Gestão e na legislação municipal de regência.

17. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1 A apresentação de documentação falsa ou a prestação de informação falsa durante o certame; a não entrega de documento exigido para o certame ou para a celebração do contrato, nas hipóteses em que referida entrega for um dever jurídico e não meramente um ônus; a não manutenção injustificada da proposta; a adoção de conduta ilícita voltada a frustrar os objetivos do presente Processo Seletivo, em especial a ampla competitividade e a busca da solução mais vantajosa para o interesse público; a recusa à assinatura do Contrato de Gestão, quando convocada dentro do prazo de validade de sua proposta; a inexecução das obrigações previstas no Contrato de Gestão, total ou parcial; a prática de ato lesivo previsto no artigo 5º da Lei n.º 12.846/2013, sujeitará a Organização Social, sem prejuízo da responsabilização civil ou criminal que couber, assegurado o contraditório, assim como a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades, sempre observada a proporcionalidade na fixação/dosimetria da pena:

a) advertência;

b) multa, não inferior a 0,5% e não superior a 30% (trinta por cento) sobre o valor do Contrato de Gestão, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, respeitado o limite máximo de 30% do valor total do Contrato;

c) impedimento de licitar e contratar com a Administração direta e indireta **municipal**, por prazo não superior a 3 (três) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública direta e indireta de **qualquer ente federativo**, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos;

e) perda da qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Niterói;

f) resolução unilateral do contrato, fundada no inadimplemento da contratada.

17.2 As sanções previstas nas alíneas “b” e “e” do item 17.1 poderão ser aplicadas cumulativamente com qualquer outra, inclusive entre si, e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do Contrato de Gestão, garantida a defesa prévia ao interessado.

17.3 A multa prevista na alínea “b” não possui caráter compensatório e, assim, o seu pagamento não eximirá a Organização Social da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

17.4 A aplicação das sanções previstas no item 17.1 não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

17.5 A FMS poderá reter parcela de repasses devidos à Organização Social, inclusive de forma diferida, a fim de satisfazer o pagamento de multas aplicadas e de eventual indenização por perdas e danos, desde que não haja prejuízo para a continuidade dos serviços prestados.

17.6 A recusa injustificada da adjudicatária a assinar o Contrato de Gestão dentro do prazo estipulado, sem que haja justo motivo para tal, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e determinará a aplicação de multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, cabendo, ainda, a aplicação das demais sanções administrativas.

18. DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1 A participação da Organização Social no Processo de Seleção implica a aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se nele transcritos estivessem, bem como a observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislação aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do Processo de Seleção e execução do Contrato de Gestão.

18.2 Todos os atos referentes ao presente Processo de Seleção serão divulgados no Diário Oficial do Município e/ou sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde www.saude.niteroi.rj.gov.br, conforme previsto no presente Edital, cabendo às Organizações Sociais participantes o seu acompanhamento.

18.3 O presente Processo de Seleção poderá ser revogado ou anulado nos termos da lei.

18.4 Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade máxima da FMS, com o auxílio da Comissão Especial de Seleção.

18.5 Fica eleito o foro de Niterói para dirimir quaisquer litígios decorrentes do presente Processo de Seleção, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18.6 Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes Anexos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

Dos apêndices do TR:

APÊNDICE I – COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

APÊNDICE II – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS PACTUADAS

APÊNDICE III – PARÂMETROS MINIMOS REFERENTES AOS EQUIPAMENTOS E ACERVO TECNOLÓGICO

APÊNDICE IV – MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM FIRMAR CONTRATO DE GESTÃO

APÊNDICE V – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO TÉCNICA E ECONÔMICA

APÊNDICE VI – MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE SAÚDE

APÊNDICE VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO VISITA TÉCNICA E CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS

APÊNDICE VIII – REPASSE, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

APÊNDICE IX – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE MENOR TRABALHADOR

APÊNDICE X – DECLARAÇÃO DE CONTABILIZAÇÃO DE ENCARGOS TRABALHISTAS E SOCIAIS;

APÊNDICE XI – CARTA DE CREDENCIAMENTO

APÊNDICE XII – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

APÊNDICE XIII – MINUTA TERMO DE PERMISSÃO DE USO

ANEXO II – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO;

ANEXO III – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PENALIDADE OBSTATIVA DA PARTICIPAÇÃO

Niterói, 08 de outubro de 2025.

VERA REGINA FRANÇA COTTIM MEDEIROS
Superintendência de Administração
Fundação Municipal de Saúde de Niterói

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

Processo Administrativo nº 9900172518/2025

TERMO DE REFERÊNCIA VISA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, por meio de CONTRATO DE GESTÃO com ORGANIZAÇÃO SOCIAL, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde–SUS, no âmbito do CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro. O Centro atenderá gratuitamente toda a população residente do município de Niterói, bem como população flutuante regulada ou referenciada, priorizando o atendimento a partir da demanda identificada pela Atenção Primária e demais pontos da rede assistencial. O atendimento será feito mediante encaminhamento e regulado através do complexo regulador do município.

Proponente: **Fundação Municipal de Saúde – FMS.**

Área responsável pela elaboração do Termo: **Vice Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF**

CONTEXTO

1.1.FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação fundamenta-se na necessidade de ampliar e qualificar a oferta de exames de diagnóstico por imagem, consultas especializadas e procedimentos ambulatoriais no município de Niterói, de forma a reduzir novos gargalos com existência de demanda reprimida e os tempos de espera atualmente existentes na rede de atenção à saúde. O município, apesar de dispor de cobertura plena na Atenção Primária, enfrenta sobrecarga nos fluxos de regulação e limitações na infraestrutura disponível para exames de média e alta complexidade, o que compromete a resolutividade clínica e o acesso oportuno dos usuários ao cuidado especializado.

Recentemente, FMS de Niterói criou o Programa “Fila Zero” que tem como finalidade a realização de convênios com serviços privados em exames e especialidades caracterizando como ação de atendimento imediato e temporário concomitante às ações de estruturação de oferta em dispositivos próprios da FMS, sendo o Centro de Imagem, Exames e Diagnósticos de Piratininga o primeiro a ser instituído no município no intuito de ampliar a capacidade de oferta destes grupos de atendimentos.

Nesse contexto, a implantação do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga constitui medida estratégica prevista no Plano Municipal de Saúde e alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial à Política Nacional de Atenção Especializada. A unidade será estruturada como referência ambulatorial especializada, integrada à rede municipal, com foco em garantir acesso universal, integralidade da atenção e eficiência na aplicação dos recursos públicos.

A opção pela gestão mediante Organização Social (OS) decorre da necessidade de assegurar maior flexibilidade administrativa, agilidade na contratação de profissionais especializados, manutenção contínua de equipamentos de alta complexidade e gestão orientada por metas e indicadores de desempenho. Tal modelo já é adotado com êxito em outras unidades da Fundação Municipal de Saúde e permitirá a implantação de práticas de governança baseadas em resultados, transparência e eficiência operacional.

A contratação se alinha com o Plano de Contratações Anual da Fundação, cuja versão de 2025 ainda se encontra em consolidação. A Superintendência de Administração tem se esforçado para publicar o PCA, contando com o apoio das informações de todos os setores interessados, de forma que podemos afirmar que a contratação se alinha com o planejamento desta Fundação.

Tabela de descrição de demanda e necessidades considerando a demanda reprimida existente no município:

TABELA 02 – DEMANDAS REPRIMIDAS DE EXAMES E CONSULTAS

RELAÇÃO DE DEMANDA REPRIMIDA DE EXAMES E CONSULTAS.			
ITEM	REFERÊNCIA TABELA SIGTAP (GRUPO E SUB-GRUPO)	DESCRIÇÃO DETALHADA	DEMANDA REPRIMIDA*
1	02.01	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE	175
2		PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAFF) DE MAMA	99
3		BIOPSIA TRANSRETAL DA PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA	174
4	02.04	RADIOGRAFIAS SIMPLES COM LAUDO	11910
5		ESCANOMETRIA	84
6		DENSITOMETRIA ÓSSEA	3483
7		MAMOGRAFIA BILATERAL	13869
8		ULTRASSONOGRAFIAS	42411
9	02.05	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	11351
10		ECOCARDIOGRAFIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAS	2555
11		ECODOPPLER VASCULAR DE MEMBROS	14036
12		ECODOPPLER ARTÉRIAS RENAIIS	172

13		TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS	10363
14	02.06	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	103
15	02.07	RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS	14222
16		COLONOSCOPIA C/ OU S/ BIÓPSIA	7597
17	02.09	ENDOSCOPIA C/ OU S/ BIÓPSIA/TESTE DE UREASE	6667
18		ELETROCARDIOGRAMA	9838
19	02.11	ELETOENCEFALOGRAMA	633
20		ELETRONEUROMIOGRAFIA	1705
21		TESTE ERGOMÉTRICO	1981
22		ESPIROMETRIA	1517
23		HOLTER 24 HORAS	2423
24		M.A.P.A. 24 HORAS	2498
28	04.17	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS	3506
30	02.11	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1100
31	03.01	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	1587
32	03.01	CONSULTA EM ORTOPEDIA	4094
33	03.01	CONSULTA EM NEUROLOGIA	2539
34	03.01	CONSULTA ENDOCRINOLOGIA	1028
35	03.01	CONSULTA EM NEUROPEDIATRIA	1694
36	03.01	CONSULTA EM ANGIOLOGIA	1765
37	03.01	CONSULTA EM GINECOLOGIA	728
38	03.02	CONSULTA EM PSICOLOGIA	1321
39	03.02	CONSULTA EM NUTRIÇÃO	1910
40	03.02	ATENDIMENTO EM REABILITAÇÃO CARDÍACA E MOTORA	3488
TOTAL			184.626

Fonte: Complexo Regulador do município de Niterói, julho de 2025.

Sendo assim, no presente ano estão em fila de espera para este conjunto de exames e consulta de especialidades 184.626 exames e procedimentos. Ressalta-se que os números apresentados na tabela refletem a demanda reprimida atual por consultas em especialidades médicas e procedimentos diagnósticos, podendo sofrer um acréscimo estimado de até 25% nos próximos meses.

O aumento projetado da produtividade decorre de dois fatores principais: a ampliação da força de trabalho da rede própria, com a convocação de médicos especialistas aprovados no Processo Seletivo Simplificado nº 05/2025, promovido pela Fundação Municipal de Saúde (FMS); e a implementação do Programa Fila Zero, estratégia municipal que prioriza a redução da demanda reprimida em especialidades críticas por meio de ações gradativas, com expansão progressiva conforme a capacidade operacional da rede e os contratos vigentes.

A estimativa dos quantitativos de exames e procedimentos a serem ofertados no Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga baseou-se em séries históricas de produção

assistencial da rede municipal, nas diretrizes de cobertura do SUS — como as previstas na Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES) — e na análise de filas ativas nas plataformas regulatórias locais, como o SERNIT. A esses dados, foram aplicadas margens de segurança entre 25% e 30%, a depender da natureza e variabilidade dos procedimentos, de modo a mitigar riscos de subdimensionamento, considerando sazonalidade, incerteza na frequência e cenário de indução de demanda.

Tais margens foram especialmente adotadas em especialidades com elevada rotatividade e histórico de pressão assistencial, como cardiologia, oftalmologia e diagnóstico por imagem. A metodologia segue práticas consagradas de planejamento assistencial com base na demanda potencial, e não apenas na demanda histórica registrada, conforme preconizado por Lemos e Padilha (2012).

Estudos demonstram que a combinação entre expansão da equipe, reforço tecnológico e melhoria estrutural resulta em maior resolutividade e agilidade na resposta da rede. Evidências como os resultados do Mutirão de Especialidades do Estado de São Paulo (SÃO PAULO, 2022) e as análises da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2023) sobre a redução de backlog em contextos pós-pandêmicos confirmam a efetividade desse tipo de abordagem integrada para otimização da oferta assistencial especializada.

Dessa forma, a rede própria da Fundação Municipal de Saúde permanece responsável pela absorção de parte da demanda em especialidades e procedimentos diagnósticos que ainda não integram a programação inicial do novo serviço, atuando de maneira complementar e integrada à estratégia de ampliação progressiva da oferta assistencial, garantindo continuidade, equilíbrio e efetividade na organização dos fluxos regulatórios e na cobertura da população.

O município de Niterói, situado na Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, possui uma população estimada de 477.658 habitantes (IBGE, 2022) e ocupa uma posição de destaque nos indicadores socioeconômicos e de desenvolvimento humano no cenário nacional. Com um dos maiores Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do Brasil (0,837 – PNUD, 2010), a cidade apresenta uma rede urbana consolidada, com forte presença de equipamentos públicos, especialmente na área da saúde.

A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em Niterói é de responsabilidade da Fundação Municipal de Saúde (FMS), autarquia vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, que atua na coordenação, planejamento e execução das políticas públicas de saúde no município. A rede municipal de saúde é composta por um conjunto estruturado de unidades de atenção primária, ambulatorial especializada e hospitalar, além de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, saúde mental, vigilância em saúde e unidades de pronto atendimento.

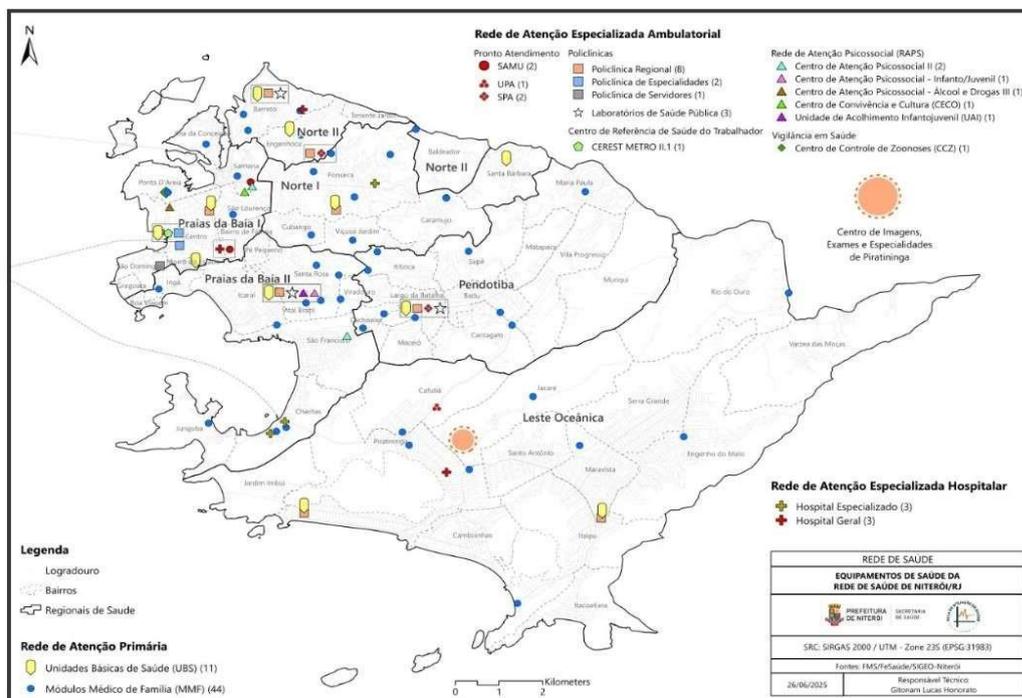
A cidade também é referência na implementação de iniciativas estratégicas de modernização da gestão e regionalização da assistência, com investimentos contínuos na expansão da atenção especializada e diagnóstica, a exemplo da implantação de novos Centros Regionais de Especialidades e Diagnóstico por Imagem, bem como realização de processos seletivos, concursos públicos e programas de ampliação de acesso como o Programa Fila Zero.

Essa estrutura permite à FMS de Niterói desenvolver políticas de saúde públicas integradas, territoriais e resolutivas, voltadas para a ampliação do acesso, melhoria da qualidade do cuidado e

garantia do direito à saúde para toda a população niteroiense.

Abaixo, segue o mapa de distribuição da rede de serviços de saúde no município de Niterói:

QUADRO 02 – MAPA DA REDE SERVIÇOS DE SAÚDE NITERÓI Distribuição da rede de serviços de saúde no município de Niterói



Elaborado por: Sala de Situação em Saúde – SMS/FMS Niterói

JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

O Município de Niterói, localizado na Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, enfrenta desafios crescentes na ampliação do acesso a serviços especializados e de diagnóstico por imagem, especialmente no nível ambulatorial. Embora tenha alcançado cobertura plena na Atenção Primária à Saúde, verifica-se um importante demanda reprimida por exames especializados, consultas com médicos de diferentes especialidades e procedimentos diagnósticos de média complexidade, como ultrassonografias, tomografias, radiografias, entre outros.

Nesse contexto, a ampliação da rede através do **CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA** visa ampliar a oferta de serviços da atenção ambulatorial especializada, assegurando acesso mais equitativo à população residente e flutuante, promovendo o cuidado em rede e fortalecendo os princípios de integralidade e resolutividade no SUS.

A Fundação Municipal de Saúde de Niterói, em consonância com os dispositivos legais que regem a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), fundamenta a celebração de contrato de gestão com Organização Social para o Centro de

Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga na constatação objetiva da insuficiência da atual capacidade instalada da rede própria para absorver a demanda assistencial especializada do território. Tal constatação está embasada em diagnósticos realizados no âmbito do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e Documento de Formalização da Demanda (DFD), os quais indicam elevado volume de usuários aguardando por exames de alta complexidade e consultas especializadas, especialmente na Região Oceânica do município.

No curto prazo, não é possível viabilizar a ampliação da capacidade instalada da rede própria de forma suficiente para atender a esta demanda, seja por ausência de infraestrutura ociosa nas unidades existentes, seja pela impossibilidade técnica e orçamentária de adaptação de espaços para comportar os serviços de imagem e especialidades que exigem ambientes com estrutura elétrica reforçada, climatização específica e blindagens, como no caso da ressonância magnética. Além disso, as unidades atuais operam próximas de seu limite técnico de funcionamento, não havendo margem operacional para expansão de escopo ou carga assistencial sem comprometer a qualidade e segurança do atendimento.

Importante destacar que o ordenamento jurídico brasileiro, em especial o art. 24 da Lei nº 8.080/1990 e o art. 3º da Portaria GM/MS nº 2.567/2016, autoriza expressamente a atuação da iniciativa privada, em caráter complementar, quando comprovada a insuficiência da rede pública e a inviabilidade de sua ampliação. Esse entendimento é reforçado pela jurisprudência do Tribunal de Contas da União, que exige que o gestor público, antes de recorrer a parcerias, demonstre tecnicamente que a contratação de terceiros se justifica pela incapacidade operacional da estrutura estatal existente, ao menos no horizonte imediato.

Assim, diante da urgência da demanda reprimida, das limitações físicas e da ausência de soluções estruturais de curto prazo para expansão da rede própria, a celebração de contrato de gestão com Organização Social representa a única alternativa viável e tempestiva para assegurar a universalização do acesso aos serviços especializados e de diagnóstico para a população da Região Oceânica de Niterói, garantindo, assim, a efetividade dos princípios constitucionais do SUS, notadamente a universalidade, integralidade e equidade.

A opção pela gestão por Organização Social justifica-se pela necessidade de maior flexibilidade na contratação de profissionais especializados, agilidade na reposição de insumos e manutenção dos equipamentos de apoio diagnóstico, além da implantação de práticas de gestão baseadas em desempenho, qualidade assistencial e eficiência operacional. Assim, destacam-se alguns benefícios da gestão por OS:

- a) Autonomia administrativa na gestão de recursos humanos, financeiros e materiais com estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde;
- b) Agilidade na aquisição de medicamentos, insumos, serviços, equipamentos, manutenção, entre outros;
- c) Gestão de pessoas mais flexível em função do tipo de contratação (CLT), com subsequente incremento da força de trabalho da Administração Pública e ampliação quantitativa e

qualitativa da oferta dos serviços de saúde;

d) As ações e serviços de saúde das unidades sob gestão de Organização Social são garantidas por meio de um Contrato de Gestão, instrumento no qual são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de desempenho e os processos de monitoramento, fiscalização, avaliação e controle. As metas são estabelecidas de acordo com o estudo da necessidade da Região de Saúde e a capacidade operacional para execução do serviço;

e) No que se refere à gestão organizacional em geral, a vantagem também é evidente quanto ao estabelecimento de mecanismos de controles finalísticos, em vez de meramente processualísticos, porquanto a avaliação dar-se-á pelo cumprimento efetivo e de qualidade das metas estabelecidas no contrato de gestão;

f) A eficiência produzida pelo modelo de gestão não implica em negar a legalidade, mas, ao contrário, constitui componente relevante a ser introduzido na interpretação da lei, vinculando-a com a realidade dos contratos de gestão. Assim, a eficiência em nada mitigará o princípio da legalidade, mas sim, trará para si uma nova lógica determinando que os resultados práticos alcançados possam ser avaliados sob os diversos prismas da formalidade e abstração;

g) Os aprimoramentos instituídos e planejados pela Gestão Estadual podem destacar o fortalecimento do papel do Poder Público como gestor e definidor das políticas que devem ser executadas, quais sejam: a regulação estatal dos processos de gestão dos bens públicos, o aperfeiçoamento do monitoramento, fiscalização, avaliação e controle dos contratos de gestão com atuação de equipe qualificada em gestão por resultados, maior publicização das informações de prestação de contas objetivando maior transparência do modelo de parcerias e ajustes do instrumento contratual, objetivando adoção de novos parâmetros de desempenho, eficiência e pagamentos mediante os resultados alcançados.

Por fim, ressalta-se que a gestão via OS permitirá agilidade na adoção de protocolos clínicos, uso intensivo de tecnologias da informação em saúde, integração com sistemas de regulação e prontuário eletrônico, além de garantir um serviço estruturado e contínuo, orientado a resultados.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

A solução proposta contempla a operacionalização e gerenciamento do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga, unidade de atenção ambulatorial especializada do SUS em Niterói. O serviço abrangerá desde a adequação da infraestrutura física até a gestão assistencial e administrativa da unidade, garantindo integração plena com a Rede de Atenção à Saúde e alinhamento às diretrizes do Plano Municipal de Saúde.

Trata-se de serviços pretendidos para a ampliação da oferta de exames, procedimentos e atendimento, através de estrutura própria situada no bairro Piratininga incluem atividades típicas, tais como execução de adequação da infraestrutura física do imóvel; sistemas de

climatização e proteção contra incêndios; adequação dos ambientes às normas de acessibilidade e vigilância sanitária; instalação de mobiliário técnico e administrativo; montagem de salas de exames com infraestrutura específica para equipamentos de imagem; implantação de sinalização, sistema de segurança e suporte tecnológico compatível com os sistemas de informação em saúde do município; além da gestão assistencial e operacional da unidade, incluindo a alocação de equipe multiprofissional qualificada, regulação do acesso, manutenção predial e suporte logístico contínuo, conforme metas e indicadores pactuados com a Administração Pública.

O objeto a ser contratado consiste no apoio, gestão e operacionalização de prestação de serviços gratuitos de assistência ambulatorial, especializada e terapêutica aos usuários do sistema único de saúde em unidade própria situada no bairro de Piratininga, mediante celebração de contrato de gestão com Organização Social (OS) qualificada, precedido de chamamento público. O serviço deverá ser prestado de forma contínua, integrada, especializada e tecnicamente qualificada, com foco na realização de exames de diagnóstico por imagem e procedimentos especializados ambulatoriais, em conformidade com as diretrizes do SUS e os protocolos assistenciais estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Niterói.

A contratada deverá assegurar:

- a) Adequação da infraestrutura física do imóvel designado para implantação da unidade, contemplando adequação, adaptação às normas sanitárias (Anvisa e Vigilância Sanitária), acessibilidade, segurança estrutural e funcionalidade técnico-operacional;
- b) Instalação, operação e manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças de equipamentos de diagnóstico por imagem e correlatos, compatíveis com os exames previstos e com as exigências regulatórias;
- c) Contratação e gestão de equipe técnica especializada, incluindo médicos especialistas, técnicos em radiologia, enfermeiros, equipe administrativa e apoio operacional, todos com vínculos regulares e compatíveis com as exigências legais e normativas dos respectivos conselhos de classe;
- d) Integração plena com os sistemas de informação em saúde, regulação, prontuário eletrônico, além de demais protocolos da rede de saúde municipal, assegurando rastreabilidade, continuidade e segurança do cuidado prestado ao usuário do SUS;
- e) Implantação de protocolos clínicos e metas assistenciais, com monitoramento sistemático de indicadores de produção, qualidade, segurança e desempenho;
- f) Gestão administrativa, técnica e sanitária da unidade, com responsabilidade sobre a manutenção predial, controle de pragas, gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS), segurança patrimonial, limpeza e apoio logístico;
- g) Regularização documental completa da unidade, incluindo cadastro no CNES, licença sanitária, indicação de responsável técnico e demais exigências legais aplicáveis.

OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GERAL

Apoiar, gerenciar, estruturar e executar os serviços especializados em saúde do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga, incluindo contratação de equipe multiprofissional, aquisição de equipamentos, insumos e serviços, manutenção da infraestrutura, informatização e atendimento assistencial ambulatorial, conforme os protocolos da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implantar e operar, de forma contínua e qualificada, os serviços de atenção ambulatorial especializada, exames diagnósticos e procedimentos eletivos na unidade;
- Ampliar a capacidade assistencial do município por meio da centralização da oferta de exames de diagnóstico por imagem, procedimentos ambulatoriais especializados e consultas médicas especializadas, reduzindo a demanda reprimida e os tempos de espera.
- Garantir a contratação e dimensionamento adequado da força de trabalho conforme normativas dos conselhos de classe e metas assistenciais pactuadas;
- Promover a integração com os sistemas SERNIT, SIA/SUS e Prontuário Eletrônico Municipal (E-SUS);
- Gerenciar adequadamente os recursos humanos, tecnológicos e estruturais da unidade;
- Assegurar a continuidade, a integralidade e a resolutividade da atenção especializada, oferecendo suporte diagnóstico às equipes da Atenção Primária e demais pontos da rede, com integração aos fluxos de regulação e prontuário eletrônico.
- Implementar sistema PACS/RIS, laudos eletrônicos e prontuário com certificação digital e armazenamento dos dados/imagem em nuvem;
- Implantar ambiente acessível, climatizado e humanizado, incluindo a Sala Azul para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA);
- Prestar assistência durante emergências e surtos epidemiológicos conforme acionamento da rede;
- Desenvolver ações de educação em saúde, capacitação das equipes e programas de melhoria contínua.

5. REQUISITOS GERAIS DA CONTRATAÇÃO

5.1. SUSTENTABILIDADE

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos:

A contratada deverá cumprir as orientações da Instrução Normativa nº 01 de 19 de janeiro de 2010, que dispõe sobre referente aos critérios de Sustentabilidade Ambiental, especialmente o que consta nos artigos 5º e 6º da normativa, no que couber.

Serão incluídas como obrigação da contratada critérios e práticas de sustentabilidade a serem veiculados como especificação técnica do objeto, se for o caso (Instrução Normativa nº 01 de 19 de janeiro de 2010):

- a) Implementação de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), com coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final ambientalmente adequados, conforme legislação vigente;
- b) Garantia de controle de vetores e pragas urbanas, com periodicidade definida em cronograma de manutenção preventiva;

No caso de descarte e destinação ambientalmente adequada dos inservíveis, eventualmente utilizados e/ou substituídos na aquisição do objeto / execução dos serviços, a contratada deverá proceder ao descarte e destinação ecologicamente correta.

A destinação final será responsabilidade da contratada e deverá ser realizada de acordo com a Lei Federal nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e o Decreto Federal nº 7.404/2010.

Caberá à contratada apresentar todos os certificados de licença de funcionamento ou de autorização especial, emitido pelos órgãos ou entidades competentes, necessários para a execução do objeto, bem como atender a todas as demais legislações pertinentes.

5.2. SUBCONTRATAÇÃO

Será vedada a subcontratação integral do objeto contratual, em especial no que se refere à gestão assistencial e às atividades-fim vinculadas à prestação de serviços de saúde. Admitir-se-á, entretanto, a contratação de serviços acessórios de apoio, tais como manutenção predial, higienização, limpeza, vigilância patrimonial e atividades correlatas, desde que previamente autorizada pela Fundação Municipal de Saúde.

A eventual subcontratação deverá observar os limites e condições estabelecidos no contrato de gestão, não podendo caracterizar repasse integral de responsabilidades técnico-assistenciais ou administrativas à outra pessoa jurídica. Caberá à Organização Social contratada manter a supervisão direta e permanente sobre os serviços subcontratados, respondendo integralmente pela qualidade, continuidade e regularidade da execução contratual.

5.3.VISTORIA

A avaliação prévia do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado ao interessado o direito de realização de vistoria prévia, acompanhado por servidor designado para esse fim.

Serão disponibilizados data e horário diferentes aos interessados em realizar a vistoria prévia. Para a vistoria, o representante legal da Organização Social ou responsável técnico deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela Organização Social comprovando sua habilitação para a realização da vistoria.

Caso o licitante opte por não realizar a vistoria, deverá prestar declaração formal assinada pelo responsável técnico do licitante acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.

A não realização da vistoria não poderá embasar posteriores alegações de desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes dos locais da prestação dos serviços, devendo o contratado assumir os ônus dos serviços decorrentes.

6. REQUISITOS TÉCNICOS DA CONTRATAÇÃO

A Organização Social contratada será responsável por:

- a) Executar as adequações estruturais necessárias à implantação da unidade, em conformidade com as normas sanitárias e de segurança vigentes;
- b) Aquisição e instalação de mobiliário e equipamentos diagnósticos compatíveis com os procedimentos previstos;
- c) Implantação de sistemas informatizados integrados ao prontuário eletrônico e regulação municipal;
- d) Formação e gerenciamento de equipe multiprofissional, incluindo médicos especialistas, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, equipe administrativa e apoio técnico;
- e) Garantia da operação contínua da unidade com padrões de qualidade, segurança assistencial, controle de produção e resultados.

Descrição da capacidade operacional de acordo com projeto base para fundamentação da contratação:

- a) A presente seção tem por finalidade estabelecer, de forma clara e objetiva, os parâmetros estruturais e operacionais que fundamentam a contratação do Centro de Especialidades, com base no projeto arquitetônico aprovado.
- b) Para efeitos deste Termo de Referência, deverá ser considerada a seguinte metodologia de dimensionamento:

- **Estrutura física** – a descrição da capacidade instalada deverá contemplar o número de salas, equipamentos e ambientes assistenciais previstos em cada bloco do centro, em conformidade com o projeto base;
- **Oferta assistencial** – será observado o tempo médio de execução de consultas, exames e procedimentos, com vistas à definição da capacidade anual instalada de cada serviço;
- **Recursos humanos** – fica estabelecida a necessidade de dimensionamento da carga horária total por categoria profissional, compreendendo médicos especialistas, equipe multiprofissional, profissionais de enfermagem, técnicos de apoio, fisioterapeutas, bem como equipe administrativa e de apoio logístico, a fim de garantir a cobertura integral das atividades.

c) Deverá ser assegurada a coerência entre a infraestrutura projetada, a oferta assistencial prevista e a carga horária de profissionais necessária ao pleno funcionamento do centro, em regime de 60 horas semanais de operação (segunda a sexta-feira, das 7h às 19h).

7. ESTRUTURA FÍSICA

7.1. CAPACIDADE INSTALADA

O Bloco A, com o detalhamento da estrutura e organização da oferta de exames e procedimentos, a adequação do espaço físico, os tempos médios e a capacidade anual instalada, além da respectiva carga horária necessária de profissionais. Serão ofertados Exames Diagnósticos por Imagem e Procedimentos, a saber: radiologia, tomografia, ressonância magnética, ultrassonografia (geral e vascular), ecocardiografias, mamografia, densitometria, eletrocardiograma, testes funcionais (espirometria, teste ergométrico), eletrofisiologia (EEG, ENMG), endoscopia/colonoscopia e atos correlatos (sedação, biópsias e polipectomias), oftalmologia e dispensação de óculos com lentes corretivas quando indicado.

O Bloco B, com o detalhamento da estrutura voltada a consultas, procedimentos e reabilitação, a adequação do espaço, os tempos médios e a capacidade anual instalada, bem como a carga horária necessária de profissionais, incluindo a equipe administrativa (*backoffice*) e de apoio, imprescindível à gestão e à sustentabilidade do serviço. Serão ofertadas Consultas Médicas Especializadas e Reabilitação cardíaca e motora, além do *BackOffice*; a saber: consultas médicas em cardiologia, ortopedia, neurologia, ginecologia, oncologia, endocrinologia, angiologia, neuropediatria, oftalmologia), consultas não médicas (psicologia, nutrição, terapia ocupacional), reabilitação cardíaca e motora, e exame diagnóstico de Ressonância Magnética para exames de extremidades (joelho, tornozelo, pé, punho, mão e cotovelo).

TABELA 03 – METAS FÍSICAS

METAS FÍSICAS	
Bloco A (EXAMES/IMAGENS)	
Pavimento térreo (exames + apoio/serviços)	
Ambientes	Qtdd
Salas de exames:	6
Ressonância magnética: 1	1
Tomografia computadorizada: 1	1
Radiografia: 1	1
Endoscopia: 1	1
Colonoscopia (com sanitário exclusivo): 1	1
Laboratório óptico (testagem/distribuição): 1.	1
Apoio/serviços:	19
Sala de comando: 1 (o programa arquitetônico prevê salas de comando separadas para RM e TC; se adotarmos essa solução, ficam 2 salas em vez de 1)	2
Triagem/Espera: 1	1
RPA (com posto de enfermagem): 1	1
Desinfecção/Reprocessamento de endoscópios: 1	1
Utilidades (expurgo): 1	1
Sanitários público/apoio: 5	5
Sanitários PCD: 3	3
Vestiários: 2	2
Área técnica (RM): 1	1
DML: 1	1
Recepção: 1.	1
Observação arquitetônica: o programa detalha os requisitos específicos para RM/TC (shaft, chiller, quench, blindagem radiológica, controle de acesso, abertura de vão para içamento etc.), além de confirmar as salas de comando dedicadas a cada equipamento.	

Pavimento superior (exames + apoio/serviços)	
Ambientes	Qtdd
Salas de exames:	15
Ultrassonografia: 4	4
Ecocardiografia: 2	2
Eletrocardiografia: 1	1
Teste ergométrico: 1	1
Espirometria: 1	1
Mamografia: 1	1
Densitometria óssea: 1	1
Oftalmologia	2
Pré-consulta oftalmologia	1
MAPA/Holter/ Eletroneuromiografia	1
Apoio/serviços:	13
Recepção/Espera: 1	1
Sala Azul (TEA): 1	1
Sala de Laudos: 1	1
Guarda de exames: 1	1
CPD: 1	1
Sanitários (público)	4
Sanitário (Funcionários)	1
Sanitário (PCD)	1
Vestiário: 1	1
DML: 1.	1
TOTAL BLOCO A	53

Bloco B (EXAMES+AMBULATÓRIO/CONSULTÓRIOS + REABILITAÇÃO + ADMINISTRATIVO)	
Área assistencial (exames, consultórios e reabilitação)	
Ambientes	Qtdd
Salas de exames:	1
Ressonância Magnética Compacta para Exames de Extremidades: 1	1
Consultórios (14):	14
Consultórios médicos: 7	7
Consultórios multiprofissionais: 3	3
Consultórios especializados: 4.	4
Reabilitação (7):	9
Ginásio (exercícios cardiopulmonares e motores): 1	1
Salas de avaliação: 2	2
Enfermagem: 1	1
Sala de observação: 1	1
Boxes individuais de fisioterapia: 2.	2
Assistência farmacêutica (1):	1
Dispensação/CAF/Quarentena: 1.	1
Administração e gestão (mín. 18):	19
Setor de entrega de Laudos e Exames: 1	1
Recepção/Acolhimento: 2	2
Regulação/Agendamento: 1	1
Produção/Faturamento/Auditoria: 1	1
Coordenação/Administração: 1	1
Direção Geral: 1	1
Direção Técnica: 1	1
Sala de Reunião: 1	1
TI/CPD (pequena): 1	1
Almoxarifado (geral): 1	1
Engenharia clínica: 1	1
Supervisão da zeladoria: 1	1
Manutenção: 1	1
Recepção de insumos e materiais: 1	1
Supervisão (insumos e materiais): 1	1
Área de convivência: 1	1
Estar/Café: (quantidade não especificada – sugerir 1)	1
Depósito de equipamentos (reab.): 1.	1
Vestiários e sanitários (mín. 9):	10
Vestiários colaboradores (M/F/PCD): 3	3
Sanitários públicos: 4	4
Sanitário público PCD: 1	1
Sanitários da administração/serviço: (listados no programa arquitetônico; a planilha operacional detalha sobretudo os públicos – recomendamos reservar ao menos 2 para staff, além dos públicos).	2
Apoio/serviços (6):	4
Copa: 1	1
Sala de resíduos (PGRSS): 1	1
Sala de utilidades: 1	1
Rouparia (recepção/limpa/suja): 1	1
DML (geral): 1	1
Dispensário de medicamentos/Quarentena (quando instalado em módulos temporários, já contemplado).	
TOTAL BLOCO B	58
TOTAL (BLOCO A + BLOCO B)	106

7.2. OFERTA ASSISTENCIAL

7.2.1. CAPACIDADE OPERACIONAL

Detalhamento da operação e organização para a oferta de exames e procedimentos e a adequação do espaço, bem como o tempo médio por exame/procedimento e capacidade anual instalada do Bloco A – Prédio 01:

TABELA 04 - CAPACIDADE INSTALADA BLOCO A

DESCRIÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA DO BLOCO A				
SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE EQUIPAMENTO	TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
EXAMES/ PROCEDIMENTOS	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1	30	6336
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	1	20	9504
	RADIOGRAFIA	1	15	12672
	ENDOSCOPIA	1	30	6336
	COLONOSCOPIA	1	40	4752
	LABORATÓRIO ÓPTICO	1	15	12672
SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
01º PAVIMENTO APOIO	SALA DE COMANDO	1	NA	NA
	TRIAGEM E ESPERA	1	NA	NA
	RPA	1	NA	NA
	DESINFECÇÃO/REPROCESSAMENTO	1	NA	NA
SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
SERVIÇOS	UTILIDADES	1	NA	NA
	SANITÁRIO	5	NA	NA
	SANITÁRIO PNE	3	NA	NA
	VESTIÁRIO	2	NA	NA
	ÁREA TÉCNICA (RM)	1	NA	NA
	DML	1	NA	NA
	RECEPÇÃO	1	NA	NA

SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO POR EXAME/PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
EXAMES/ PROCEDI MENTOS	ULTRASSONOGRAFIA	4	20	38016
	ECOCARDIOGRAFIA	2	25	15206
	ELETROCARDIOGRAFIA	1	10	19008
	MAPA / HOLTER	15/15	NA	7920
	TESTE ERGOMÉTRICO	1	30	6336
	ESPIROMETRIA	1	30	6336
	ELETRONEUROMIOGRAFIA	1	40	4752
	MAMOGRAFIA	1	20	9504
	DENSITOMETRIA ÓSSEA	1	15	12672
	CONSULTÓRIO EM OFTALMOLOGIA	2	15	25344
SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO POR EXAME/PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
APOIO	SALA AZUL (TEA)	1	NA	NA
	SALA DE LAUDOS	1	NA	NA
	GUARDA EXAMES	1	NA	NA
	CPD	1	NA	NA
	PRÉ CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	8	23760
SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO POR EXAME/PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
SERVIÇOS	SANITÁRIO	5	NA	NA
	SANITÁRIO PNE	1	NA	NA
	VESTIÁRIO	1	NA	NA
	DML	1	NA	NA

Observação:

Para o dimensionamento da capacidade instalada, considerou-se o funcionamento deste dispositivo de segunda a sexta-feira, das 08h às 20h, totalizando 12 horas diárias de operação. Assim, são asseguradas 60 horas semanais de atividade, correspondendo a 52 semanas por ano.

Este bloco opera com capacidade instalada estimada em 221.126 exames/consultas/ano, calculada com base nos tempos médios de realização dos procedimentos e na quantidade de salas e equipamentos previstos na implantação.

Detalhamento da estrutura e organização para a oferta de exames e procedimentos e a adequação do espaço, bem como o tempo médio por exame/procedimento e capacidade anual instalada do Bloco B – Prédio 2:

TABELA 05 – CAPACIDADE INSTALADA BLOCO B

DESCRIÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA DO BLOCO B					
ÁREA	SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE EQUIPAMENTO	TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
		CONSULTÓRIOS MÉDICOS	8	20	76032
	CONSULTÓRIOS DE ESPECIALIDADES	CONSULTÓRIOS MULTIPROFISSIONAIS	3	30	19008
		CONSULTÓRIOS ESPECIALIZADOS	4	25	30413
	REABILITAÇÃO CARDÍACA E MOTORA	GINÁSIO: SALA DE EXERCÍCIO CARDIOPULMONARES E REABILIT. MOTORA	1 (6 atendimentos simultâneos)	45	25344
		SALA DE AVALIAÇÃO	2	20	19008
		ENFERMAGEM	1	20	9504
		SALA DE OBSERVAÇÃO	1	N/A	N/A
	EXAMES/ PROCEDIMENTOS	BOXES INDIVIDUAIS DE FISIOTERAPIA	2	30	12672
		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COMPACTA PARA EXAMES DE EXTREMIDADES	1	10	19008
	TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)				
SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS / CAF/QUARENTENA	1	NA	NA	
TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)					CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
SETOR	DESCRIÇÃO DAS SALAS/AMBIENTES	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO POR EXAME/ PROCEDIMENTO (min)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)	
ÁREA ADMINISTRATIVA		RECEPÇÃO/ ACOLHIMENTO	2	NA	NA
		REGULAÇÃO/ AGENDAMENTO	1	NA	NA
		FATURAMENTO/ PRODUÇÃO/ AUDITORIA	1	NA	NA
		COORDENAÇÃO/ ADMINISTRAÇÃO	1	NA	NA
		DIREÇÃO GERAL	1	N/A	N/A
		DIREÇÃO TÉCNICA	1	NA	NA
		RECEPÇÃO/ACOLHIMENTO	2	NA	NA
		SALA DE REUNIÃO	1	NA	NA
BACK OFFICE	TI/CPD (PEQUENA)	1	NA	NA	

	ALMOXARIFADO (GERAL)	1	NA	NA
	ENGENHARIA CLÍNICA	1	NA	NA
	SUPERVISÃO DA ZELADORIA	1	N/A	N/A
	MANUTENÇÃO	1	N/A	N/A
	RECEPÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS	1	N/A	N/A
	SUPERVISÃO (INSUMOS E MATERIAIS)	1	N/A	N/A
	ÁREA DE CONVIVÊNCIA	1	NA	NA
	ESTAR/CAFÉ		NA	NA
	DEPÓSITO DE EQUIPAMENTOS (REAB.)	1	INA	INA
	VESTIÁRIOS COLABORADORES (M/F/PCD)	3	INA	INA
	SETOR DE ENTREGA DE LAUDOS E EXAMES	1	INA	INA
APOIO	COPA	1	NA	NA
	SANITÁRIO PÚBLICO	4	NA	NA
	SALA DE RESÍDUOS (PGRSS)	1	NA	NA
	SANITÁRIO PÚBLICO PCD	1	NA	NA
	SALA DE UTILIDADES	1	N/A	N/A
	ROUPARIA (RECEPÇÃO, ROUPA LIMPA/SUJA)	1	N/A	N/A
	DML	1	NA	NA

Observação:

Para o dimensionamento da capacidade instalada do Bloco B, considerou-se o funcionamento de segunda a sexta-feira, das 08h às 20h, totalizando 12 horas diárias de operação, o que equivale a 60 horas semanais de atividade, em 52 semanas por ano.

Com base nos tempos médios de realização dos atendimentos e na quantidade de salas previstas para cada ambiente assistencial, este bloco apresenta capacidade instalada estimada de 195.888 atendimentos/ano, distribuídos entre consultórios médicos, multiprofissionais e especializados, além dos espaços destinados à triagem, enfermagem e reabilitação cardíaca e motora.

Detalhamento da necessidade de profissionais, para a organização da oferta de exames e procedimentos e a adequação do espaço, bem como o tempo médio por exame/procedimento e capacidade anual instalada do **Bloco A**:

- O dimensionamento da necessidade de profissionais para o Bloco A foi definido a partir da estrutura física projetada, dos tempos médios de realização de cada exame/procedimento e da capacidade instalada anual estimada para este pavimento. Considerou-se o funcionamento de segunda a sexta-feira, das 08h às 20h, perfazendo 60 horas semanais de operação.
- Com base nessas premissas, foram calculadas a capacidade teórica máxima de cada

sala/equipamento e a carga horária total semanal, mensal e anual correspondente.

c) O quadro resultante contempla médicos especialistas (radiologistas, cardiologistas, oftalmologistas, endoscopistas, coloproctologistas, neurologistas e ultrassonografistas), equipe multiprofissional de apoio (técnicos em radiologia, técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de laboratório óptico, assistentes de oftalmologia) e apoio logístico (maqueiros). Dessa forma, garante-se a coerência entre a oferta assistencial planejada e a cobertura integral dos turnos de funcionamento do centro.

d) Ressalta-se que a definição do número final de profissionais contratados e a forma de sua distribuição ao longo da jornada será responsabilidade da Organização Social a ser contratada, cabendo a esta garantir a cobertura integral da carga horária projetada e a adequação dos recursos humanos à produção assistencial estimada.

TABELA 06 – CAPACIDADE OPERACIONAL BLOCO A

DESCRIÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DO BLOCO A			
EXAME/AMBIENTE	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO (MIN)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)
COLONOSCOPIA	1	40	4752
ULTRASSONOGRRAFIA	4	20	38016
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	2	20	25344
DENSITOMETRIA ÓSSEA	1	15	12672
ECOCARDIOGRAFIA	2	25	15206
ELETROCARDIOGRAFIA	1	10	19008
ELETRONEUROMIOGRAFIA	1	40	4752
ENDOSCOPIA	1	30	6336
ESPIROMETRIA	1	30	6336
HOLTER	15	720	3960
LABORATÓRIO ÓPTICO	1	15	12672
MAPA	15	720	3960
MAMOGRAFIA	1	20	9504
RADIOGRAFIA	1	15	12672
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1	30	6336
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	1	20	9504

Detalhamento da necessidade de profissionais, para a organização da oferta de exames e procedimentos e a adequação do espaço, bem como o tempo médio por exame/procedimento e capacidade anual instalada do **Bloco B**:

TABELA 07 – CAPACIDADE OPERACIONAL BLOCO B

DESCRIÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DO BLOCO B				
EXAME/AMBIENTE	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO (MIN)	CAPACIDADE INSTALADA (ANUAL)	CATEGORIA MÍNIMA
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	7	20	76032	Médico Especialista

CONSULTÓRIOS MULTIPROFISSIONAIS	3	30	19008	Multiprofissional (AS / Psicólogo / Nutricionista / Fisioterapeuta / TO)
CONSULTÓRIOS ESPECIALIZADOS	4	25	30413	Médico Especialista
TRIAGEM	1	10	19440	Enfermeiro + Técnico de Enfermagem
GINÁSIO: SALA DE EXERCÍCIOS CARDIOPULMONARES E MOTORAS	1	45 (6 atend. Simult.)	25344	Fisioterapeuta / Educador Físico/ Cardiologista
SALA DE AVALIAÇÃO	2	20	19008	Médico Cardiologista / Fisiatra + Enfermeiro
ENFERMAGEM	1	20	9504	Enfermeiro
SALA DE AVALIAÇÃO	1	10	19008	
BOXES DE FISIOTERAPIA	2	30	12672	Fisioterapeuta
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COMPACTA PARA EXAMES DE EXTREMIDADES	1	10	19008	Técnico de radiologia + Radiologista

Área de *Backoffice* e Apoio:

A organização do Centro de Especialidades deverá contemplar, além da estrutura assistencial, uma área destinada ao **backoffice e serviços de apoio**, localizada no Bloco B. Essa área é imprescindível para garantir o adequado funcionamento de toda Unidade, abrangendo as atividades administrativas, de gestão de insumos e de suporte logístico-operacional, que asseguram a continuidade e a qualidade do cuidado prestado.

Deverão ser previstos setores voltados à recepção e acolhimento dos usuários, regulação e agendamento, produção, faturamento e auditoria, coordenação administrativa e direção, tecnologia da informação, almoxarifado e gestão de insumos, bem como serviços de apoio (vestiários, copa, sanitários, DML e sala de resíduos). Tais áreas constituem a retaguarda essencial ao funcionamento assistencial, sendo dimensionadas de forma a manter um quadro administrativo e operacional eficiente, que assegure a qualidade da gestão e do atendimento prestado aos usuários, de acordo com o dimensionamento mínimo abaixo:

8. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A produção assistencial do Centro de Diagnóstico de Piratininga será composta por consultas médicas especializadas, exames de diagnóstico por imagem, procedimentos ambulatoriais com ou sem sedação e exames funcionais, organizados em eixos assistenciais conforme a Tabela SIGTAP e os protocolos assistenciais definidos pela Fundação Municipal de Saúde (FMS).

A produção será 100% regulada, vinculada ao Complexo Regulador Municipal, e terá sua execução monitorada por metas quantitativas e qualitativas mensais.

O volume previsto de produção anual inclui:

TABELA 08 – PROCEDIMENTOS ESTIMADOS POR CÓDIGO SIGTAP

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESTIMADOS POR CÓDIGO SIGTAP			
ITEM	REFERÊNCIA TABELA SIGTAP (GRUPO E SUB-GRUPO)	DESCRIÇÃO DETALHADA	PREVISÃO ANUAL
1		PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE	175
2	02.01	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAFF) DE MAMA	99
3		BIOPSIA TRANSRETAL DA PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA	174
4		RADIOGRAFIAS SIMPLES COM LAUDO	11910
5		ESCANOMETRIA	84
6	02.04	DENSITOMETRIA ÓSSEA	3483
7		MAMOGRAFIA BILATERAL	13869
8		ULTRASSONOGRAFIAS	42411
9		ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	11351
10		ECOCARDIOGRAFIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAS	2555
11	02.05	ECODOPPLER VASCULAR DE MEMBROS	14036
12		ECODOPPLER ARTÉRIAS RENAIAS	172
13		TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS	10363
14	02.06	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	103
15		RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS	5200
16	02.07	COLONOSCOPIA C/ OU S/ BIÓPSIA	7597
17		ENDOSCOPIA C/ OU S/ BIÓPSIA/TESTE DE UREASE	6667
18	02.09	ELETROCARDIOGRAMA	9838
19		ELETOENCEFALOGRAMA	633
20		ELETRONEUROMIOGRAFIA	1720
21		TESTE ERGOMÉTRICO	1981
22		ESPIROMETRIA	1517
23		HOLTER 24 HORAS	2423
24	02.11	M.A.P.A. 24 HORAS	2498
25		RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	Acompanha os procedimentos de endoscopia que é necessária realização de biópsia.

26	04.07	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	Acompanha os procedimentos de colonoscopia que é necessário realização de biópsia.
27		SEDAÇÃO	Acompanha os procedimentos que são necessária sedação.
28	04.17	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS	3506
29	07.01	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Acompanha as consultas que haverá necessidade de PAM.
30	02.11	CONSULTA OFTALMOLOGIA	8383
31	03.01	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	3240
32	03.01	CONSULTA EM ORTOPIEDIA	3240
33	03.01	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA (CLÍNICA DA DOR)	3240
34	03.01	CONSULTA EM NEUROLOGIA	3240
35	03.01	CONSULTA ENDOCRINOLOGIA	3240
36	03.01	CONSULTA EM NEUROPEDIATRIA	3240
37	03.01	CONSULTA EM ANGIOLOGIA	3240
38	03.01	CONSULTA EM GINECOLOGIA	3240
39	03.01	CONSULTA EM ONCOLOGIA	3240
40	03.02	CONSULTA EM PSICOLOGIA	5400
41	03.02	CONSULTA EM NUTRIÇÃO	5400
42	03.02	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL	5400
43	03.02	ATENDIMENTO EM REABILITAÇÃO CARDÍACA e MOTORA	6480
44	02.07	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE EXTREMIDADES	19440
TOTAL			243.035

A contratada será responsável por garantir a oferta de todos os procedimentos previstos nas tabelas de produção acima, observando os seguintes princípios:

- Universalidade e equidade, com atendimento gratuito, regulado e conforme critérios clínicos;
- Eficiência operacional, assegurando o cumprimento das metas mensais com base em projeções realistas da capacidade instalada e da demanda reprimida;
- Rastreabilidade da produção, com integração aos sistemas SIA/SUS, SISREG e prontuário eletrônico municipal;
- Controle de qualidade diagnóstica, com auditoria técnica periódica dos laudos e do tempo de resposta;
- Segurança assistencial, incluindo fluxos para sedação, controle de infecção e reprocessamento de materiais críticos.

A produção mensal será validada mediante envio de relatórios técnicos, planilhas

eletrônicas padronizadas e prestação de contas à Comissão Técnica de Avaliação e Acompanhamento.

Deverá ser respeitado a previsão deste Termo de Referência, referente a pactuação das metas.

9. CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

De acordo com a Resolução do CFM nº 1.886/2008, publicada no D.O.U. de 21 de novembro de 2008, o estabelecimento será classificado como Centro de Especialidades.

10. ESTRUTURA FÍSICA

Quanto à infraestrutura física, a Entidade Parceira deve disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao desenvolvimento de procedimentos de Boas Práticas para Funcionamento dos Serviços de Saúde.

Os ambientes utilizados pelo serviço objeto deste Plano de Trabalho deve ser adequados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Núcleo de Engenharia e Arquitetura da FMS e de acordo com as normas sanitárias vigentes, à exemplo da Resolução RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Entende-se por adequação toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas.

A Entidade Parceira deve contratar os serviços, dimensionados de acordo com os procedimentos ofertados, disponibilizar aparelhos e equipamentos necessários, bem como número adequado de profissionais.

A Entidade Parceira deve garantir que as áreas de circulação possuam movimentação segura de profissionais, pessoas com deficiência, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos.

A Entidade Parceira deve garantir que os ambientes sejam climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos.

A Entidade Parceira deve garantir nos ambientes utilizados para atendimento, devem existir lavatórios estrategicamente localizados, conforme a legislação vigente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico, conforme boas práticas no serviço de saúde.

A Entidade Parceira deverá garantir que todos os ambientes deverão estar de acordo com as normas vigentes, em especial, as da Vigilância Sanitária, CBMERJ e Edifícios do Município de Niterói.

A Entidade Parceira deverá oferecer manutenção, adaptação física e programação visual da unidade de acordo com as orientações vigentes da FMS:

- A aquisição e manutenção inclui manutenção predial e manutenção com reposição, se necessário, dos equipamentos tanto preventiva quanto corretiva;
- Apresentar projeto de contingência elétrica, manutenção, assim como, toda a adaptação estrutural da unidade de acordo com as orientações vigentes da FMS e legislação vigente.
- A adaptação física da unidade deverá ter aprovação dos custos e do projeto básico pela Núcleo de Arquitetura e Engenharia (GEA) seguindo as normativas da FMS;
- A programação visual inclui a aplicação de identidade visual nas salas: identificação das salas, painéis educativos, painéis com protocolos clínicos;
- A unidade deve ser bem sinalizada com os fluxos de atendimento bem definidos para a população;

Toda unidade deve ter em local visível à população, um painel contendo minimamente as seguintes informações:

- Horário de funcionamento da unidade;
- Serviços realizados na unidade;
- Relação nominal dos profissionais com a respectiva atividade desenvolvida, carga horária e escala; Telefone, e-mail e site da Ouvidoria da Prefeitura do Niterói;
- Relatório de acompanhamento de resultados: a unidade deve dispor de “placar de resultados”, com os resultados dos indicadores quantitativos indicados pela FMS, com a devida atualização mensal. Este placar deve ficar em local visível na unidade.

Os pacientes ambulatoriais serão regulados por solicitações inseridas no sistema, oriundas tanto das Unidades de Atenção Primária (UAP), quanto das equipes da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e Unidades hospitalares. Todas as escalas cadastradas no SERNIT dos exames ofertados, deverão estar de acordo com a Parametrização definida pela FMS.

Todos os ambientes deverão seguir as normas sanitárias, estrutura e procedimentos para licença conforme Resolução RDC 50/2002 e RDC 153/2017, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, como também a RDC 63/2011, que orienta sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

Deverão seguir ainda a Resolução RDC 330/2019, que estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e que regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas e a Resolução RDC 38/2008, que dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear “in vivo” e estabelece os requisitos e parâmetros de controle sanitário para o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear, visando à defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais

envolvidos e do público em geral.

11. LOCAL E HORÁRIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão prestados no seguinte endereço: Estrada Francisco Cruz Nunes, nº 5803, bairro Piratininga, Região Oceânica – Niterói/RJ.

A contratada deverá garantir que as atividades assistenciais na unidade sejam prestadas inicialmente de segunda a sexta, no horário das 08h às 20h, podendo haver horário estendido e ações aos fins de semana conforme calendário de atividades da Rede Municipal de Saúde.

12. MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS

Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, promovendo sua substituição quando necessário.

13. UNIFORME

Os uniformes a serem fornecidos pelo contratado a seus empregados deverão ser condizentes com a atividade a ser desempenhada no órgão contratante, sem qualquer repasse do custo para o empregado, observado o padrão definido pela FMS.

14. SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Para efeito descritivo, serão considerados serviços complementares os serviços de assistência complementar ao bom funcionamento da unidade: apoio administrativo, portaria, segurança, limpeza, recepção, informática, conectividade e telefonia. A contratada deve contratar recursos humanos, bem como os insumos necessários, nos moldes e especificações necessárias para execução dos serviços listados neste segmento, garantindo a assistência à saúde de qualidade, segura e humanizada, e a continuidade dos serviços.

15. EQUIPAMENTOS

A contratada deverá adquirir a composição de equipamentos, descrita no **APÊNDICE III - PARÂMETROS MÍNIMOS REFERENTE AOS EQUIPAMENTOS E ACERVO TECNOLÓGICO**, necessários para a atividade assistencial.

Todos os equipamentos médico-assistenciais a serem utilizados no âmbito deste contrato deverão ser, obrigatoriamente, de **primeira locação (1ª locação)**, ou seja, novos de fábrica, não sendo admitida, em nenhuma hipótese, a utilização ou aquisição de equipamentos reconicionados, remanufaturados, recuperados, reutilizados, provenientes de segunda locação ou classificados como “*rebuilt*”.

Esta exigência visa garantir a qualidade, segurança, rastreabilidade e desempenho adequado dos equipamentos utilizados na assistência aos usuários, bem como assegurar maior vida útil e redução de riscos operacionais. O descumprimento desta diretriz implicará em penalidades contratuais, sem prejuízo das demais sanções cabíveis previstas em lei. Todos os equipamentos adquiridos serão incorporados ao patrimônio da Fundação Municipal de Saúde de Niterói;

15.1. DA CONTINGÊNCIA ENERGÉTICA DAS INSTALAÇÕES

Inclui o estabelecimento de rotinas de manutenção predial corretiva e preventiva das instalações físicas e da infraestrutura tecnológica predial (sistemas de abastecimento de água e esgoto, elevadores, subestação, usina de oxigênio, gases medicinais, entre outros), com a garantia de acessibilidade, segurança e ambiência adequada, em conformidade com a legislação vigente.

A subestação de energia elétrica deverá estar devidamente dimensionada para atender, com segurança, estabilidade e capacidade plena, à carga total demandada pelo conjunto de equipamentos da unidade, considerando os picos de consumo e a expansão da capacidade instalada. Deverá ser prevista redundância operacional, com número de grupos geradores suficientes para manter a continuidade das atividades em caso de falha no fornecimento de energia, conforme normas técnicas da ANEEL e ABNT. Além disso, deverão ser disponibilizados nobreaks adequadamente dimensionados para assegurar o fornecimento ininterrupto de energia aos equipamentos críticos e essenciais, especialmente os voltados à assistência direta à saúde, à operação de sistemas de TI e aos dispositivos de suporte à vida.

16. INSUMOS

A contratada deverá, dentro das normas estabelecidas, fornecer todos os insumos necessários à viabilização do funcionamento do CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, a saber:

- Material de limpeza / higiene e equipamentos;
- Material de papelaria e escritório;
- Material utilizado nas salas de consultas e exames;
- Materiais médico hospitalares compatíveis com a estrutura;
- Fornecimento de lentes, órteses (lentes e armação de óculos)
- Medicamentos.

Todo o material fornecido deverá submeter-se ao controle de qualidade exigido pela FMS, segundo o estabelecido pelo Sistema de Qualidade da mesma.

Qualquer material que não preencha tais exigências deverão ser substituído pela contratada, a quem competirá refazer todos os serviços necessários para essa substituição, sem qualquer ônus para a contratante.

17. PRAZO

Será concedido à CONTRATADA o prazo máximo de até 60 (sessenta) dias para início da execução dos serviços, a partir da publicação do contrato devidamente assinado, podendo ser antecipado ou postergado se assim for entendido e definido pelo Gestor da FMS, em função do atendimento de suas necessidades.

18. CRONOGRAMA

A partir da publicação do contrato devidamente assinado a CONTRATADA deverá apresentar um cronograma de implantação em até 5 dias úteis. O período do cronograma não poderá ultrapassar 60 dias entre a assinatura do contrato até a inauguração. O cronograma deverá conter:

- Contratação de recursos humanos;
- Aquisição de equipamentos e insumos;
- Adequação da estrutura física;
- Aquisição de prontuário eletrônico,
- Oficialização do serviço nos órgãos competentes;
- Plano de implantação do processo de trabalho da unidade.

19. LISTA DE ATIVIDADES PREVISTAS PARA O PERÍODO DE ADAPTAÇÃO INICIAL

Nos três primeiros meses de atividades da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, os indicadores qualitativos não serão objeto de cobrança de metas, por corresponder à fase de implantação do Contrato de Gestão. Além disso, neste período, serão consideradas as atividades do quadro abaixo para planejamento da execução do plano de trabalho.

QUADRO 03 – LISTA DE ATIVIDADES PLANEJAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO
Procedimento Operacional Padrão	Garantir a qualidade na tentativa de manter os processos livres de falhas através da padronização das normas e rotinas assistenciais.

<p>Protocolos e organização do Serviço de Farmácia</p>	<p>A farmácia da unidade terá perfil clínico especializado, distinto da farmácia básica, com foco no apoio terapêutico às demandas oriundas do Centro de Especialidades. Deverá realizar a dispensação segura e rastreável de medicamentos prescritos no próprio serviço, com validação farmacêutica e integração ao prontuário eletrônico. A gestão de estoque seguirá boas práticas, com controle por lote e validade, PEPS, armazenamento adequado e rigor para medicamentos de controle especial, conforme a legislação. Todo o processo deverá ser monitorado por sistema informatizado, sendo obrigatória a utilização do sistema HÓRUS ou outro indicado pela FMS.</p>
<p>Protocolo e organização para serviço de imagem</p>	<p>Descrição dos serviços de imagem com ou sem telemedicina; e com solução para disponibilização dos resultados de exame para o paciente.</p>
<p>Regimento Interno das Instâncias Obrigatórias</p>	<p>Núcleo da Qualidade; Núcleo de Segurança do Paciente; Núcleo de Educação Permanente; Comissão de Ética Médica; Comissão de Ética de Enfermagem; Comissão de Documentação Médica e Estatística; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA); Comissão de Proteção Radiológica.</p>
<p>Prontuário Eletrônico do Paciente</p>	<p>Geração de informação necessária para o acompanhamento dos indicadores especificados no Contrato de Gestão; Organização de campos de registro específicos para as rotinas técnicas e os protocolos prioritários; Cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos; Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo.</p>
<p>Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde</p>	<p>Sistema de Ordenamento de Atendimento; Sistema de Controle de Estoque de Insumos e Medicamentos; Sistema de Informação da Radiologia e demais exames de imagem; e Sistema Informatizado de Gestão e Centro de Custo de cada Unidade.</p>
<p>Programas de Qualidade</p>	<p>Contendo Plano de organização específico para Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade e Plano de Alcance de Metas com metodologia, cronograma de implantação e orçamento previsto.</p>

<p>Pesquisa de Satisfação</p>	<p>A avaliação de satisfação do paciente deverá ser realizada de forma digital, por meio de envio automatizado de formulário eletrônico vinculado ao sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). O envio deverá ocorrer no mínimo 24 horas após o atendimento, de modo a permitir ao paciente tempo adequado para refletir sobre a experiência vivenciada. A coleta será feita por e-mail, SMS ou aplicativo, contendo perguntas objetivas e espaço para comentários, com foco em aspectos como acolhimento, tempo de espera, resolutividade e condições da estrutura física. As respostas serão consolidadas mensalmente para análise de indicadores de qualidade e implementação de melhorias contínuas.</p>
<p>Plano de Educação Permanente</p>	<p>Destinada ao corpo clínico e gerencial de cada unidade em formato de Plano Anual com proposta de temas de atividades, carga horária, métodos pedagógicos, categorias profissionais envolvidas e resultados esperados.</p>

20. CONFORMIDADE COM PROTOCOLOS E DIRETRIZES FORMULADOS PELA CONTRATANTE

A CONTRATADA deverá cumprir recomendações específicas sobre fluxos, formulários, informações específicas e protocolos clínicos instituídos pela CONTRATANTE e que estejam vigentes.

21. CONFORMIDADE COM CAMPOS DE ESTÁGIO E FORMAÇÃO EM SAÚDE PELA CONTRATANTE

A CONTRATADA deverá permitir a utilização da unidade como campo de estágio para a Residência e graduação em saúde quando conveniados com a CONTRATANTE ou outros programas firmados com o Ministério da Saúde ou demais autarquias.

Fica vedada à CONTRATADA a disponibilização da unidade para campo de estágio sem a anuência por escrito da CONTRATANTE através da FMS.

22. DA CONTRATAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem obrigatoriamente passar por processo seletivo que inclua mérito acadêmico e profissional, levando-se em conta títulos de especialidade e experiência prévia na área de atuação, assim como as portarias e resoluções da FMS vigentes.

Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem estar cadastrados no SCNES (Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde).

23. DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

A CONTRATADA deverá manter atualizados os sistemas de informação adotados pela

CONTRATANTE, bem como gerar os arquivos ou informações em webservice para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a CONTRATANTE solicitar;

Todos os ambientes da unidade de saúde sob gestão da CONTRATADA devem ter todos os postos de trabalho informatizados, com conectividade e Prontuário Eletrônico em funcionamento;

A CONTRATADA deve garantir conectividade, servidor de dados (datacenter) central, manutenção, customização do sistema e treinamento continuado dos profissionais, podendo exigir da empresa prestadora de serviços de prontuário eletrônico essas garantias;

A CONTRATADA deve oferecer suporte de Tecnologia em Informação à unidade. A resposta aos chamados de suporte deve ser atendida em até 24 horas;

O banco de dados de todos os pacientes é de propriedade da CONTRATANTE, devendo ser fornecido um backup (cópia) dos dados a qualquer momento, bem como a utilização de padrões internacionais que permitam a migração dos dados em caso de substituição da CONTRATANTE ou da empresa de prontuário eletrônico;

A CONTRATADA ou a empresa de prontuário eletrônico por ela contratada, deve disponibilizar um portal *web* para gerar relatórios gerenciais bem como possibilitar acesso aos dados clínicos para auditoria clínica a nível local.

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, em consonância com os regramentos internacionais mais atuais a respeito da proteção de dados, regula o tratamento de dados pessoais dos cidadãos, inclusive nos meios digitais, visando proteger seus direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural (pessoa física). Sua aplicação se estende a qualquer pessoa, natural ou jurídica, de direito público ou privado, que realize o tratamento de dados pessoais, online e/ou off-line.

Todos os dados deverão ser arquivados em banco de dados, com confidencialidade, segurança, integridade e acessibilidade, conforme recomendações internacionais do HIPA (*Health Insurance Portability and Accountability Act*) e do Conselho Federal de Medicina. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), os exames, que incluem imagens e laudos, fazem parte do prontuário médico do paciente. O prontuário médico deve ser mantido na instituição por, no mínimo, 20 (vinte) anos, conforme diz a Resolução CFM nº. 1.821/2007.

Dessa forma a CONTRATADA deve manter registro de todos os procedimentos e exames, realizados no CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, preferentemente na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados quanto ao crédito dos procedimentos. Todo o banco de dados produzido a partir da prestação de serviços ao município pela Organização Social CONTRATADA é de posse da Fundação Municipal de Saúde, não tendo a CONTRATADA direito sobre a utilização dos dados para fim diverso ao descrito neste Instrumento.

A CONTRATADA deve garantir o funcionamento do prontuário eletrônico na unidade durante todo o horário de funcionamento. Para tanto, deve-se garantir medidas que possibilitem manter o prontuário em pleno funcionamento, como redundância de conectividade e servidores locais;

Todos os impressos oficiais da CONTRATANTE padronizados pela FMS devem ser preenchidos e impressos a partir do prontuário eletrônico;

O sistema informatizado a ser adotado deverá oferecer funcionalidades que apoiem de forma ampla e integrada os processos clínico-assistenciais, administrativos e gerenciais das unidades de saúde, respeitando os princípios de segurança, sigilo, interoperabilidade e continuidade do cuidado.

Espera-se que a solução permita o registro estruturado das informações em saúde, o acompanhamento da trajetória assistencial do usuário no serviço e o suporte à tomada de decisão clínica, à organização do trabalho das equipes e à gestão da informação em saúde.

O sistema deve dispor de mecanismos que possibilitem a organização dos atendimentos, o registro de condutas e procedimentos realizados, bem como a emissão de documentos, relatórios e indicadores que contribuam para o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas.

Deve ainda possibilitar a integração com outros sistemas e bases de dados institucionais, garantindo a rastreabilidade das informações e a confiabilidade dos dados produzidos.

A solução tecnológica adotada deverá estar em conformidade com os marcos legais aplicáveis, especialmente aqueles relacionados à proteção de dados pessoais, segurança da informação e diretrizes nacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

23.1. SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES08.

Os dados deverão ser atualizados e enviado o arquivo de transmissão ao Gestor do SCNES do município de Niterói para transmissão ao Ministério da Saúde.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto à correta atualização do SCNES, além de critérios e exigências de cadastramento dos profissionais;

Todo estabelecimento de saúde da Esfera de Administração Pública do nível secundário no Município de NITERÓI deve estar devidamente cadastrado e com o seu cadastro atualizado no SCNES;

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização do estabelecimento de saúde sob sua gestão. Caberá ao Gestor do SCNES do município de Niterói determinar as demais atribuições em relação a este sistema de informação, podendo ficar sob responsabilidade da Organização Social a inclusão, bem como a

atualização de todos os profissionais no SCNES, através do módulo descentralizado.

No caso de cadastramento de profissional que exerça 2 (dois) cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, deve ficar comprovada a compatibilidade de horários, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998.

Será utilizada a base de dados do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, disponível no endereço eletrônico: www.cremerj.org.br, para a avaliação da compatibilidade entre o nome do profissional médico informado e o número de seu registro, que deve estar ativo no Conselho.

Cada estabelecimento deve ter um número único de cadastro e fica vedado o mesmo estabelecimento apresentar mais de um cadastro CNES para a mesma unidade de mesmo nível de complexidade. A unidade CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA deve ser cadastrada e classificada como Clínica/Centro de Especialidade: Código 36.

Caberá a Organização Social a regularização necessária em até 60 (sessenta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão.

23.2. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).

Este sistema possui três componentes:

- a) Cadastro - atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (FCES), processada pelo aplicativo DePara em nível central da CONTRATANTE, garantindo que o Centro esteja devidamente habilitado e atualizado junto às bases nacionais.
- b) Programação – operacionalização pela CONTRATANTE, a partir da produção recebida, trata-se da Ficha de Programação Físico Orçamentária (FPO).
- c) Registro da Produção - é de obrigação da Organização Social contratada o registro de toda a produção assistencial do Centro por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e/ou da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), em conformidade com os parâmetros estabelecidos na Tabela SUS. A produção deverá ser consolidada mensalmente e encaminhada, dentro dos prazos definidos pela Fundação Municipal de Saúde, para processamento e transmissão oficial ao Ministério da Saúde, sob pena de descumprimento contratual.

Adicionalmente, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) utilizado no Centro deve estar integrado ao SIA, gerando arquivos em layout compatível com o padrão DATASUS. Essa integração assegura que todas as informações sejam corretamente importadas e consolidadas pelo Município, fortalecendo a gestão da produção ambulatorial e a transparência do uso dos recursos do SUS.

23.3. Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói deverão ser aderidos e/ou preenchidos pela OS que fará apoio à gestão do CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATINGA.

24. RECURSOS HUMANOS

24.1. GESTÃO DE RECURSO HUMANO

A gestão de recursos humanos (GRH) é um organizacional complexo, cujo o objetivo final é a aplicação de práticas gerenciais que contribuam para eficácia organizacional e que através destas se consiga atingir os melhores resultados da organização como um todo.

A GRH tem um papel mediador entre as pessoas e a própria organização, bem como o suporte de cultura organizacional fortalecendo a visão de que os colaboradores são elementos valiosos, únicos e fonte diferenciação competitiva. Tem como base a ideia de que as pessoas são um investimentos passível de desenvolvimento e que por isso constituem um recurso estratégico.

A GRH tem como atribuição a aplicação de práticas que promovam o envolvimento, a adaptação e flexibilidade, a consciência e a excelência de todos os colaboradores, para que os resultados globais da organização sejam positivos.

Organizações com melhores resultados têm em comum algumas práticas na gestão de recursos humanos: uma cultura de preocupação com os colaboradores e de comunicação aberta; horários flexíveis (quando isso é possível) para corresponder às mudanças de necessidades; métodos inovadores para atrair, selecionar e reter pessoas competentes e leais.

Os programas de formação são vistos como investimento, os sistemas de gestão de desempenho são alinhados com os objetivos da organização e ainda programas de compensação/premiação que reflitam os valores da Organização Social e que estejam de acordo com a ideia de pagar pelo bom desempenho. Tais práticas podem ser implementadas em qualquer organização (podendo sofrer algumas adaptações), não são dispendiosas e têm grande impacto no comportamento e atitude dos colaboradores.

A gestão de recursos humanos inclui no mínimo os seguintes processos organizacionais:

a) Recrutamento e Seleção:

O Recrutamento e Seleção é o processo de busca, avaliação e seleção de profissionais, cujo perfil mais se aproxima ao conjunto de competências considerado ideal para a organização. É um processo comparativo, que analisa cada candidato frente ao perfil necessário (requisitos para o cargo, conhecimentos técnicos e competências e habilidades) para o cargo em análise e em relação

aos demais candidatos. É obrigatório que o recrutamento tenha publicidade, ampliando ao máximo a capacidade de captação de bons profissionais, com perfil adequado à demanda de contratação.

O Recrutamento e Seleção, envolve as seguintes etapas:

- I. Preparação - Antes do momento de divulgação do processo seletivo é necessário que haja a elaboração de um cronograma em parceria com o gestor da saúde e definição das ferramentas de Recrutamento e Seleção. Esta etapa envolve ainda a descrição de cada cargo, perfil do candidato - pré-requisitos, conhecimentos e competências requeridas para o exercício da função;
- II. Divulgação do processo seletivo e do número de vagas ofertadas, por meio de diversos canais de comunicação (mídias, jornais, sites especializados etc.), consonante ao contrato de gestão;
- III. Análise curricular - identificação pela área de RH dos currículos recebidos que atendam o perfil solicitado, os quais podem ser validados posteriormente pela área técnica específica;
- IV. Aprovação Final do candidato.

b) Desenvolvimento profissional:

O desenvolvimento humano e profissional deve ser estruturado com base em um programa organizacional orientado ao desenvolvimento de competências, habilidades e conhecimentos nas diversas áreas técnicas e administrativa das unidades de saúde.

Requer planejar, coordenar, revisar, programar, treinar, efetuar e acompanhar as atividades desenvolvidas na formação multiprofissional dos colaboradores em suas unidades administrativas e/ou em treinamentos externos, cumprindo e fazendo que sejam cumpridas todas as normas e rotinas, atendendo aos valores institucionais de Excelência e Respeito, para produzir resultados alinhados às diretrizes de Sustentabilidade, Qualidade e Humanização.

Consiste em capacitar os colaboradores, tanto para a melhoria do desempenho profissional e atuação em equipe, quanto preparando-os para novas oportunidades na organização. O programa deve incluir a formação de líderes, devendo buscar, tanto o desenvolvimento dos colaboradores que já atuam em cargos de liderança, quanto aqueles para formação de novos líderes.

Considerando as diversas competências organizacionais e individuais requeridas em unidades de saúde é imperioso o desenvolvimento de um Programa de capacitação integrado, de caráter permanente e plenamente acessível, envolvendo as dimensões humana, técnica e relacional.

O programa deve ter uma estrutura modular, podendo ser semipresencial, priorizando as necessidades técnicas já expostas neste edital, o desenvolvimento da cultura de humanização da assistência e da capacidade relacional, com foco no trabalho em equipe.

c) Gestão de desempenho:

Compreende a implementação de um programa de monitoramento e avaliação do desempenho, vinculado a um sistema de compensação e premiação daqueles que atingirem ou mesmo superarem as expectativas.

d) Gestão do Trabalho:

Inclui as atividades administrativas de rotina em relação ao controle de frequência, folha de pagamento, admissão e demissão, direitos trabalhistas, afastamentos, pagadoria etc.

e) Saúde do Trabalhador:

Inclui a realização de procedimentos de rotina previstos em lei como exame admissional e periódico anual além de programas específicos voltados ao perfil epidemiológico da população trabalhadora programa de prevenção de acidentes, prevenção e controle de doenças crônicas e saúde mental.

24.2. RECURSOS HUMANOS ESTIMADOS PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Para garantir o dimensionamento adequado das equipes dispostas no detalhamento abaixo, a Organização Social deverá observar e respeitar todas as normas técnicas vigentes e propor a composição das equipes de forma a atender plenamente a execução dos serviços propostos nesta Seleção.

A OS deverá realizar a contratação dos profissionais necessários à operacionalização através de processo seletivo simplificado, exceto nos casos em que não couber. Quanto ao dimensionamento da equipe assistencial, reforça-se a necessidade da observância das normativas vigentes, inclusive resoluções dos conselhos de classes profissionais, devendo manter o quantitativo de profissionais suficiente, de acordo com a capacidade operacional.

Deve ser observado o detalhamento de recursos humanos mínimos necessários ao funcionamento da Unidade proposto por essa Entidade e ainda deve ser observado:

- Os Responsáveis Técnicos são de acordo com sua categoria profissional.
- A base salarial, bem como os encargos trabalhistas dos profissionais deverão estar em conformidade com o Ministério do Trabalho e seus respectivos Conselhos Profissionais/Órgãos de Classe.
- Ressalta-se que o quadro mínimo de categoria de profissionais refere-se à Unidade principal e que deverá haver repactuação conforme previsibilidade de expansão.

TABELA 09 – EQUIPE MÍNIMA

DIMENSIONAMENTO MÍNIMO POR CATEGORIA E PROFISSIONAL			
SETOR	Categoria	Carga Horária	Quantitativo
	Diretor Geral	40	1
	Diretor Administrativo	40	1
	Gerente Administrativo	40	1

DIREÇÃO	Diretor Médico Assistencial	40	1
	Diretor de Enfermagem	40	1
	Auxiliar Administrativo	44	2
	Enfermeiro NSP	30	1
	Médico NSP	20	1
	Enfermeiro Núcleo de Qualidade	30	1
CENTRO DE IMAGEM	Médico Radiologista	20	19
	Médico Ultrassonografista	20	12
	Médico Coloproctologista	20	3
	Medico Endoscopista	20	3
	Médico Neurofisiologista	20	3
	Médico Cardiologista	20	5
	Enfermeiro	30	1
	Técnico de Radiologia e Imagenologia	30	10
	Técnico de Enfermagem (apoio exames)	30	10
OFTALMOLOGIA	Médico Oftalmologista	20	9
	Técnico em Óptica/Optométrica	30	6
	Técnico Laboratório Óptico	30	2
OCI	Assistente Social	30	2
	Médicos Especialistas	20	9
	Enfermeiro	30	1
	Técnico de Enfermagem	30	2
CENTRO DE OBESIDADE	Nutricionista	30	1
	Psicólogo	30	1
	Enfermeiro	30	1
	Médico Cirurgião	20	1
NIR E FATURAMENTO	Enfermeiro	30	1
	Médico	20	1
	Técnico Administrativo	40	2
CME	Enfermeiro Supervisor CME	30	1
	Técnico de Enfermagem CME	30	2
REABILITAÇÃO MOTORA	Fisioterapeuta	30	4
	Educador Físico	30	4
	Enfermeiro	30	1
	Terapeuta Ocupacional	30	1
	Técnico de Enfermagem	30	1
REABILITAÇÃO CARDIACA	Fisioterapeuta Respiratório	20	2
	Educador Físico	30	4
	Enfermeiro	30	1
	Técnico de Enfermagem	30	1
FARMÁCIA	Farmacêutico	30	2
	Técnico de Farmácia	30	3
	Recepcionista	44	14

ADMINISTRATIVO E SUPORTE TÉCNICO	TI/CPD – Técnico de Informática	44	2
	Analista em TI	44	2
	Auxiliar Administrativo	44	5
	Técnico Administrativo	44	12
TOTAL			177

* Conforme área técnica assistencial.

A proposta deverá prever o valor relativo ao adicional noturno para todas as categorias, quando necessário.

A proposta deverá prever o valor referente à insalubridade para todas as categorias.

A referência de valores deve ser adotada como parâmetro de valores mínimos a serem propostos.

A equipe, formada por especialistas, poderá ter médicos residentes vinculados à Coordenação de Residência Médica (COREME) do Programa de Residência Médica da FMS ou das universidades conveniadas. A forma de contratação poderá ser por “bolsa de estudos”, em conformidade com as determinações da Comissão Nacional de Residências Médicas (CNRM) - cada médico residente dividirá as atribuições da equipe com outros médicos residentes, sob supervisão de um preceptor.

TABELA 10 – REFERÊNCIA SALARIAL

Categoria	Carga Horária	Salário Base
Diretor Geral	40	R\$ 22.000,00
Diretor Administrativo	40	R\$ 16.500,00
Gerente Administrativo	40	R\$ 14.500,00
Diretor Médico Assistencial	40	R\$ 16.500,00
Diretor de Enfermagem	40	R\$ 5.370,00
Auxiliar Administrativo	44	R\$ 1.673,93
Enfermeiro NSP	30	R\$ 4.430,25
Médico NSP	20	R\$ 8.408,71
Enfermeiro Núcleo de Qualidade	30	R\$ 4.430,25
Médico Radiologista	20	R\$ 8.408,71
Médico Ultrassonografista	20	R\$ 8.408,71
Médico Coloproctologista	20	R\$ 8.408,71
Médico Endoscopista	20	R\$ 8.408,71
Médico Neurofisiologista	20	R\$ 8.408,71
Médico Cardiologista	20	R\$ 8.408,71
Enfermeiro	30	R\$ 4.430,25
Técnico de Radiologia e Imagenologia	30	R\$ 1.899,93
Técnico de Enfermagem (apoio exames)	30	R\$ 1.899,93
Médico Oftalmologista	20	R\$ 8.408,71

Técnico em Óptica/Optométrica	30	R\$ 1.899,93
Técnico Laboratório Óptico	30	R\$ 1.899,93
Assistente Social	30	R\$ 4.430,25
Médicos Especialistas	20	R\$ 8.408,71
Nutricionista	30	R\$ 4.430,25
Psicólogo	30	R\$ 4.430,25
Médico Cirurgião	20	R\$ 8.408,71
Médico	20	R\$ 8.408,71
Técnico Administrativo	40	R\$ 2.533,24
Enfermeiro Supervisor CME	30	R\$ 4.430,25
Técnico de Enfermagem CME	30	R\$ 1.899,93
Fisioterapeuta	30	R\$ 4.430,25
Educador Físico	30	R\$ 4.430,25
Terapeuta Ocupacional	30	R\$ 4.430,25
Técnico de Enfermagem	30	R\$ 1.899,93
Fisioterapeuta Respiratório	20	R\$ 4.430,25
Educador Físico	30	R\$ 4.430,25
Farmacêutico	30	R\$ 4.430,25
Técnico de Farmácia	30	R\$ 1.899,93
Recepcionista	44	R\$ 1.673,93
TI/CPD – Técnico de Informática	44	R\$ 6.497,70
Analista em TI	44	R\$ 6.497,70
Auxiliar Administrativo	44	R\$ 2455,10
Técnico Administrativo	44	R\$ 2.786,56

25. MODELO ASSISTENCIAL E PERFIL TECNOLÓGICO

A CONTRATADA deverá disponibilizar toda a infraestrutura tecnológica necessária à operação contínua, segura e integrada do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga, incluindo: sistema lógico de gestão, estações de trabalho, servidores, rede física, sistema PACS/RIS, internet dedicada e dispositivos para integração com o prontuário eletrônico e os sistemas da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói.

A CONTRATADA deverá seguir os parâmetros mínimos de configurações referente a estrutura tecnológica de equipamentos.

O sistema de informação deverá contemplar, no mínimo, as seguintes funcionalidades e requisitos:

- a) Dispor de prontuário eletrônico integrado, que permita o registro completo dos dados assistenciais de cada usuário, incluindo agendamento, realização e laudo dos exames, atendimento multiprofissional e informações administrativas;

- b) Garantir a interface com os sistemas de regulação municipal e estadual, possibilitando agendamento e acompanhamento de exames e procedimentos por meio eletrônico;
- c) Integrar-se ao sistema de Produção Ambulatorial (SIA/SUS), com exportação automatizada dos dados de produção, laudos e procedimentos realizados;
- d) Disponibilizar sistema de gerenciamento, arquivamento e visualização de imagens diagnósticas (PACS) e sistema de informação de radiologia (RIS), assegurando rastreabilidade e laudo eletrônico com certificação digital;
- e) Garantir conectividade com os sistemas municipais de Business Intelligence (BI), permitindo a visualização e análise dos indicadores contratuais e assistenciais em tempo real, com emissão de relatórios gerenciais customizáveis;
- f) Dispor de funcionalidades de controle de estoque e dispensação de insumos médico-hospitalares, integradas por código de barras;
- g) Garantir integração entre os sistemas de marcação, recepção, sala de exames e laudos, permitindo o rastreamento do fluxo do usuário do início ao fim do atendimento;
- h) Permitir o acesso remoto da Fundação Municipal de Saúde às informações de produção e gestão da unidade, com painel de indicadores e relatórios atualizados em tempo real;
- i) Disponibilizar assinatura digital dos laudos e registros clínicos por meio de certificado digital padrão ICP-Brasil, conforme a Lei Federal nº 13.787/2018;
- j) Manter solução de backup automático, plano de contingência e redundância de rede, assegurando a continuidade da operação em caso de falhas técnicas, com provedores distintos para evitar ponto único de falha;
- k) Oferecer suporte técnico presencial e remoto durante o horário de funcionamento da unidade, com equipe capacitada para manutenção e atualização dos sistemas;
- l) Disponibilizar funcionalidades para emissão de relatórios técnicos, operacionais, financeiros e de desempenho, com base nos indicadores pactuados no Contrato de Gestão;
- m) Disponibilizar interfaces para exportação e importação de dados com controle de integridade, a fim de garantir a interoperabilidade com outros sistemas do SUS ou migração em caso de encerramento do contrato;
- n) Assegurar que todos os pontos de atendimento ao paciente possuam estações de trabalho conectadas à rede, com acesso autorizado e controlado aos sistemas assistenciais;
- o) Disponibilizar cadastro único do paciente com geração de etiqueta e código de barras para identificação e rastreabilidade nos diversos setores da unidade;
- p) Implementar mecanismos de segurança da informação, com controle de acesso por perfil de usuário, registro de log de atividades, criptografia e cumprimento dos níveis de garantia de segurança 1 e 2, conforme Manual de Certificação da SBIS/CFM para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES).

O Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga será uma unidade de referência da atenção ambulatorial especializada da Rede SUS de Niterói, estruturada com foco na ampliação do acesso a exames de diagnóstico por imagem, exames funcionais, consultas especializadas e procedimentos ambulatoriais eletivos.

Sua missão é contribuir para a resolutividade clínica e a integralidade do cuidado, sendo

um serviço de retaguarda diagnóstica e terapêutica para a Atenção Primária, para unidades de urgência/emergência e demais pontos de atenção do município.

26. MODELO ASSISTENCIAL INTEGRADO EM REDE

O modelo assistencial será centrado no usuário, orientado por linhas de cuidado e fluxos assistenciais integrados. O atendimento será 100% regulado, a partir do Complexo Regulador, com agendamento via Sistema de Regulação Municipal (SERNIT).

A unidade funcionará em regime de atenção ambulatorial de média e alta complexidade, sem perfil hospitalar, com capacidade instalada para realizar mais de 300 mil exames e procedimentos por ano, conforme projeções e metas descritas nesse Instrumento. O modelo de atenção será multidisciplinar, baseado em protocolos clínico-assistenciais, com suporte diagnóstico qualificado, humanização no acolhimento e foco em resultados assistenciais e operacionais.

O Centro ainda contará ainda com previsão da integração de ambulatório de especialidades médicas e oferta de procedimentos de apoio terapêutico e intervencionista, como punções, biópsias e procedimentos endoscópicos com sedação, possibilitando manejo clínico mais célere e resolutivo.

27. LINHAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

A unidade será organizada em eixos assistenciais especializados, com destaque para:

- Diagnóstico por Imagem: radiologia digital, mamografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e densitometria óssea.
- Ultrassonografia e ecocardiografia: incluindo exames com Doppler e aplicações musculoesqueléticas, obstétricas, ginecológicas e vasculares.
- Cardiologia Diagnóstica: eletrocardiograma, ecocardiograma, MAPA, Holter 24h e teste ergométrico.
- Gastroenterologia e Proctologia: colonoscopia, endoscopia digestiva alta, biópsias e procedimentos com sedação.
- Neurologia e neurofisiologia: eletroencefalograma e eletroneuromiografia.
- Pneumologia funcional: espirometria e exames funcionais respiratórios.
- Oftalmologia diagnóstica e funcional: consultas oftalmológicas, PAM e fornecimento de óculos com lentes corretivas.
- Reabilitação cardíaca.
- Obesidade.
- Atendimento fisioterápico.
- Assistência farmacêutica.

28. PERFIL TÉCNOLÓGICO E INFRAESTRUTURA DIAGNÓSTICA

A Unidade será dotado de equipamentos de alta tecnologia diagnóstica, com capacidade compatível com a demanda reprimida e com a projeção de crescimento populacional de Niterói.

A contratada deverá garantir:

- Equipamentos modernos com resolução diagnóstica compatível com exigências clínicas atuais, com capacidade de laudos automatizados e arquivamento digital de imagens (PACS);
- Sistema informatizado de gestão assistencial, com integração junto aos Sistemas de Informação em Saúde e aos sistemas da regulação municipal;
- Laudos eletrônicos com certificação digital e armazenamento seguro dos resultados;
- Ambientes climatizados, com acessibilidade plena e áreas segregadas para exames com necessidade de sedação, reprocessamento e recuperação do paciente;
- Sala Azul específica para acolhimento de usuários com Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme boas práticas de cuidado humanizado.

A unidade terá ainda estrutura para gestão de resíduos de serviços de saúde, controle de infecção, vigilância tecnológica de equipamentos e rotinas padronizadas de biossegurança, de acordo com a legislação sanitária vigente (RDCs da Anvisa).

29. INTEGRAÇÃO COM A REDE SUS E REGULAÇÃO

A operacionalização do Centro deverá ser realizada em estreita articulação com a Rede SUS do município, especialmente com a Atenção Primária e demais unidades especializadas. Será obrigatória a alimentação contínua do sistema de regulação e de faturamento (BPA e APAC), além do cumprimento das Ofertas de Cuidado Integrados (OCI) pactuadas pelo Programa "Agora Tem Especialistas", com relatórios mensais de produção e indicadores de acesso, tempo de resposta e taxa de conclusão diagnóstica, ou a quaisquer outros programas que venha a suceder.

Monitoramento, Fiscalização e Avaliação das Ofertas de Cuidado Integrado (OCIs) é realizado pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), realiza o monitoramento e a fiscalização da execução das Ofertas de Cuidado Integrados (OCIs) com o objetivo de garantir a qualidade, a oportunidade e a resolutividade dos serviços ofertados.

A fiscalização dos resultados das OCIs seguirá critérios técnicos, normativos e operacionais, observando os seguintes parâmetros:

I. Registro e Produção:

- A produção das OCIs deve ser registrada obrigatoriamente nos sistemas oficiais de informação do SUS, tais como o Sistema de Regulação (SISREG) e o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), observando os códigos e protocolos definidos para cada linha de cuidado.
- Serão consideradas válidas apenas as ofertas com registro completo de todas as etapas previstas: consulta inicial, exames complementares e retorno com plano terapêutico definido.

30. Prazos de Execução:

O conjunto de ações previstas em cada OCI deverá ser executado no prazo máximo de duas competências mensais, contadas a partir da data da solicitação inicial, quando o Centro de Imagens, Exames e Especialidades for o executor principal, em perspectiva no momento da operacionalização do Prédio B. Durante esta operacionalização este dispositivo deve compor com a navegação através do Núcleo de Gestão do Cuidado dos pacientes referenciados. O descumprimento desse prazo poderá acarretar a desconsideração da oferta no cômputo para fins de repasse financeiro.

III. Análise de Indicadores:

A FMS poderá utilizar painéis de monitoramento, relatórios técnicos e informações extraídas do e-Gestor AB, SIA/SUS e CNES para acompanhar a efetividade da execução das OCIs.

Serão observados indicadores como:

- Percentual de ofertas concluídas em até duas competências;
- Taxa de resolutividade (percentual de pacientes que receberam diagnóstico e plano de cuidado);
- Tempo médio entre a solicitação e o encerramento da oferta;
- Percentual de abandono ou não comparecimento.

IV. Avaliação Técnica e Auditoria:

- Poderão ser realizadas auditorias in loco ou documentais, conduzidas por órgãos como a Controladoria Geral do Município, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), a Controladoria-Geral da União (CGU), ou coordenações estaduais do Ministério da Saúde.
- Nesses casos, serão verificados prontuários, registros de atendimento, conformidade com os protocolos clínicos e consistência dos dados inseridos nos sistemas oficiais.

V. Condições para Repasse:

- A liberação de recursos vinculados à execução das OCIs, pela União aos Municípios, poderá estar condicionada ao cumprimento das metas pactuadas, da completude dos dados e da observância dos prazos estabelecidos.
- O descumprimento das diretrizes poderá ensejar a glosa de valores, a reclassificação da produção e, quando aplicável, a solicitação de devolução de recursos.

31. GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Organização Social contratada deverá implementar modelo de gestão em saúde com base em desempenho, qualidade e integração em rede, garantindo o funcionamento contínuo, eficiente e seguro do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga. Portanto, o modelo de gestão deverá contemplar:

a) **Gestão assistencial**

- Organização dos fluxos de atendimento conforme protocolos clínico-assistenciais definidos pela FMS;
- Acolhimento humanizado, atendimento em tempo oportuno e seguimento conforme linhas de cuidado;
- Articulação com a regulação municipal para garantir acesso justo e priorização clínica adequada;
- Implantação de sala azul para atenção especializada a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

b) **Gestão de pessoas**

- Composição de equipe multiprofissional qualificada, com dedicação exclusiva, dimensionada conforme volume de produção e exigências técnicas;
- Manutenção do perfil e capacidade técnico assistencial dos responsáveis técnicos médicos, de enfermagem e de radiologia, conforme regras de execução previstas neste edital e proposta técnica apresentada pela organização social parceira;
- Plano de educação permanente com capacitação inicial e treinamentos periódicos em segurança, protocolos e acolhimento;
- Controle da jornada de trabalho e cumprimento das normas trabalhistas e ético-profissionais.

c) **Gestão tecnológica e informacional**

- Implantação de sistema informatizado integrado à regulação municipal, ao SIA/SUS e ao prontuário eletrônico da rede;
- Sistema PACS/RIS para armazenamento, interpretação e emissão de laudos de exames;
- Garantia de disponibilidade tecnológica mínima de 98%, com plano de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;
- Monitoramento em tempo real da produção assistencial e emissão de relatórios gerenciais automatizados.

d) **Gestão administrativa e logística**

- Suprimento regular e rastreável de insumos, medicamentos, materiais médico-hospitalares

e de consumo;

- Controle de estoque, logística de armazenagem e abastecimento padronizado;
- Gestão patrimonial dos bens públicos sob responsabilidade da contratada;
- Garantia de segurança predial, limpeza hospitalar e manutenção da infraestrutura física.

e) Gestão da qualidade e da segurança assistencial

- Implantação de plano de qualidade e segurança, com indicadores pactuados (ex.: tempo de entrega de laudos, taxa de reclamações, índice de exames sem repetição);
- Acompanhamento da satisfação dos usuários por meio de pesquisas regulares;
- Monitoramento dos eventos adversos, controle de infecção e vigilância sanitária;
- Conformidade com a legislação sanitária (Anvisa, RDCs, CNES, conselhos de classe).

f) Gestão contratual e prestação de contas

- Prestação de contas técnica e financeira mensal, conforme modelo padronizado pela FMS;
- Registro da produção no SIA/SUS e nos sistemas municipais em tempo real;
- Apresentação de plano operativo anual, plano de metas e relatórios gerenciais com indicadores de eficiência, qualidade, produtividade e impacto clínico;
- Participação em reuniões de avaliação contratual e repactuação de metas, conforme evolução da demanda e expansão prevista.

32. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

32.1. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

- a) Início da execução do objeto: imediato a contar da assinatura do contrato.
- b) Segue abaixo tabela onde deve ser observado e cumprindo as seguintes etapas:

QUADRO 04 – ETAPAS EXECUÇÃO DO OBJETO

ETAPA	DESCRIÇÃO	OBJETIVO	PRINCIPAIS ATIVIDADES	RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA
01	Adequação da Unidade e Estruturação Física	Adequar, equipar e legalizar o imóvel para funcionamento como unidade de atenção ambulatorial especializada	<ul style="list-style-type: none"> - Adequação de sistemas elétricos, hidráulicos, gases medicinais e climatização; - Aquisição e instalação de equipamentos e mobiliário; - Regularização fiscal em âmbito municipal; - Apresentação de projetos técnicos e obtenção de licenças (sanitária, LCR, CNES, etc.); - Integração com sistemas da FMS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Execução das adaptações conforme RDCs e legislação sanitária vigente; - Estruturação da unidade com fornecimento de todos os equipamentos e mobiliários previstos a execução do objeto; - Garantia da regularização jurídica, sanitária e técnica da unidade.
02	Operacionalização Assistencial e Gestão Contínua	Iniciar e manter o funcionamento pleno dos serviços assistenciais conforme metas e indicadores pactuados	<ul style="list-style-type: none"> - Início da oferta de exames, procedimentos e atendimento especializado - Disponibilização de equipe multiprofissional qualificada - Integração com regulação e demais sistemas pertinentes a execução do objeto - Monitoramento e prestação de contas da produção - Garantia de manutenção, abastecimento e segurança dos serviços 	<ul style="list-style-type: none"> - Garantia de funcionamento ininterrupto - Cumprimento de metas assistenciais mensais - Gestão de pessoal, insumos, equipamentos e sistemas <ul style="list-style-type: none"> - Envio de relatórios, indicadores e prestação de contas regular

Para a perfeita execução dos serviços objeto deste contrato de gestão, a Organização Social deverá garantir a disponibilização integral de todos os materiais, equipamentos, ferramentas, mobiliário e utensílios, em quantidade e qualidade compatíveis com o volume assistencial e os requisitos técnicos descritos neste Termo de Referência. A contratada deverá ainda:

- Promover a reposição imediata de itens danificados, vencidos ou em mau funcionamento, garantindo a continuidade dos serviços.
- Assegurar que todos os materiais estejam devidamente regularizados perante a Anvisa e demais órgãos competentes;
- Apresentar planilhas detalhadas de composição de materiais e equipamentos, com descritivo técnico, quantidade, frequência de consumo e periodicidade de manutenção preventiva e corretiva.

33. ATIVIDADES

As atividades assistenciais a serem desempenhadas no CENTRO DE IMAGENS, EXAMES

E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, serão executadas inicialmente todos os dias da semana e posteriormente aos sábados, domingos e feriados, conforme necessidade do serviço orientada e programada pela FMS, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar durante todo o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade compreendendo o período de 08h às 20 h.

Em contexto geral, as atividades corresponderão ao gerenciamento, operacionalização, apoio e execução das ações e serviços de saúde, garantindo a assistência universal e gratuita à população, tanto para as atividades de rotina quanto para apoio assistencial. O CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA deverá viabilizar um serviço mais moderno em tecnologia, de alta resolutividade e inovações, sendo referência na especialidade da rede de atenção à saúde para os municípios de Niterói.

A Entidade Parceira deverá apoiar, gerenciar, administrar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde do CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA e, com vistas à contratação de recursos humanos, aquisição de equipamentos, a manutenção preventiva e corretiva, contratação de serviços, aquisição de material permanente, insumos, programação visual das unidades e despesas operacionais previsto neste Projeto Básico.

A. Qualidade dos Serviços Prestados

A Entidade Parceira deverá implementar um plano de qualidade dos serviços prestados. Para tanto, deverá atuar sobre dois aspectos:

- Sistema de Informação em Saúde;
- Sistema de Gestão da Qualidade;

O sistema de gestão da qualidade deve contemplar a elaboração e divulgação de um plano de auditoria interna a ser realizada, levando em consideração a situação e a importância dos processos, bem como resultados de auditorias anteriores e não conformidades dos processos.

Realização de auditoria interna quanto ao uso e qualidade dos registros e laudos, a partir de conteúdos e metodologia comum para o município de Niterói junto à FMS.

B. Atenção ao Usuário

Implantar Serviços de Atendimento ao Usuário;

Aprofundar o conhecimento das providências tomadas a partir das reclamações / sugestões dos usuários.

Seguir as diretrizes da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, com disponibilização de telefone, e-mail e site da Ouvidoria de Niterói de forma visível nas unidades de saúde.

C. Comissões e Núcleos

A Entidade Parceira deverá implantar as comissões e núcleo abaixo descritos de caráter obrigatório:

- Comissão de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.657/2002);
- Comissão de Ética de Enfermagem (Resolução COFEN nº 172/1994);
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Portaria / MTP nº 422, 07/10/2021);
- Núcleo de Educação Permanente (Portarias GM/MS nº198 / 2004 e nº 1996 / 2007 (PCR nº 02, 2017));
- Núcleo de Qualidade (Resolução - RDC Nº 509, 27/05/2021 e RDC Nº 50, 21/02/2002);
- Núcleo de Segurança do Paciente (Resolução ANVISA - RDC nº 36, 25/07/2013).
- Comissão de Proteção Radiológica (Resolução RDC nº 330, 20/12/2019).

D. Acolhimento

A Entidade Parceira deverá realizar o acolhimento em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da unidade, gerando um atendimento resolutivo e humanizado.

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde deverão ser acolhidos por profissionais com postura capaz de escutar e dar respostas adequadas. Acolher significa prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização.

Todos os pacientes devem ser agendados via Sistema de Regulação de Niterói (SERNIT), e ao fim do exame, deverão retornar para a unidade de atenção primária de origem com vistas à manutenção da coordenação do cuidado nesse nível de atenção. Deve ser garantida ao paciente e a família, o percurso orientado em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência, estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos, com a devida contrarreferência garantida e responsável para a unidade de atenção primária.

E. Gestão Clínica

- Padronizar os processos assistenciais e operacionais;
- Implantar e treinar a prática dos protocolos assistenciais;
- Envolver os profissionais na melhoria da qualidade assistencial.

F. Segurança do Paciente

A Entidade Parceira deverá implementar as seis metas internacionais de segurança do paciente que foram estabelecidas pelas instituições de Acreditação em qualidade, em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS):

- Identificar o paciente corretamente;
- Melhorar a eficácia da comunicação;

- Melhorar a segurança dos medicamentos de alta-vigilância;
- Assegurar exames e procedimentos com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
- Reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde;
- Reduzir o risco de danos ao paciente, decorrente de quedas;

Promover melhorias específicas na segurança do paciente por meio de estratégias que abordam aspectos problemáticos na assistência à saúde, apresentando soluções baseadas em evidências para esses problemas.

O serviço deve disponibilizar ao paciente, ou responsável, informações claras e em linguagem acessível sobre o preparo para realização dos exames e orientações sobre o que acontece antes, durante e depois de cada exame específico.

O serviço deve garantir que o cadastro do paciente contenha, no mínimo, as seguintes informações:

- Número de registro de identificação do paciente gerado pelo serviço, de preferência único, e o número de identificação de cada dia de atendimento;
- Nome completo, data de nascimento e sexo;
- Genitores;
- Endereço completo do paciente e telefone;
- Identificação do profissional solicitante com telefone de contato ou e-mail, se disponibilizados;
- Data e hora do cadastro;
- Exames solicitados;
- Informações adicionais (medicamentos em uso, dados do ciclo menstrual, indicação clínica) quando apropriado ou necessário;
- Data prevista de entrega do laudo.

G. Auditoria Clínica

A auditoria interna da qualidade deve resultar em um relatório com informações de eventuais não conformidades, observações e melhorias a serem implementadas.

H. Procedimento Padrão

A Entidade Parceira deverá implantar atividades baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. A padronização dos procedimentos garante a padronização de tarefas e assegura aos usuários um serviço de maior segurança e melhor qualidade

I. Desenvolvimento de atividades de Educação Permanente

A Entidade Parceira deverá oferecer treinamentos operacionais, técnicos, comportamentais de liderança e gestão para todos os colaboradores das unidades.

Bem como criar mecanismos e temas que possibilitam gerar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço, por meio da proposta do aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional, em consonância com a Política de Educação Premente instituída pela Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.

J. Tecnologia da Informação

A Entidade Parceira deverá fornecer na unidade os seguintes sistemas principais:

- Chamada nominal de cada paciente - através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores;
- Totem de Pesquisa de Satisfação - com monitor touchscreen com interação em português e inglês, com identificação de paciente através do Cartão Nacional do SUS (CNS);
- Aplicativo para acesso ao resultado de exames e com alerta de agendamento e pesquisa de satisfação - uma ferramenta simples, capaz de desburocratizar processos, com facilidade de acesso e amplo alcance.
- Plataforma online com Resultado de Exames (emissão do laudo em pdf) e Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos (emissão de relatórios em pdf e csv);
- O PACS (*Picture Archiving and Communication System* – Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens) é o nome técnico para o sistema que realiza a digitalização, o compartilhamento e o armazenamento de imagens médicas provenientes de equipamentos de exames de rotina como tomografias computadorizadas, ultrassonografias, radiografias, ressonância magnética etc.
- O RIS (*Radiology Information System* - Sistema de Informação em Radiologia), que é o nome técnico para o sistema de Banco de Dados, é fundamental para o melhor funcionamento do PACS, uma vez que contém as informações necessárias para a integração dos exames e demais informações, sendo extremamente importante para um serviço superior em Radiologia. Juntos, eles formam uma base sólida que traz diversos benefícios aos pacientes, técnicos e demais profissionais envolvidos nos processos;
- Os resultados de exames deverão ser disponibilizados via aplicativo e plataforma online para os pacientes e para os profissionais da rede. A partir do fornecimento de login e senha aos pacientes, sendo pessoal e intransferível, como forma de salvaguardar o sigilo médico, em plataforma com segurança. Todos os sistemas, assim como conectividade e infraestrutura de rede, deverão ser fornecidos pela Entidade Parceira.

K. Composição das equipes da Unidade Sede

A equipe poderá ser composta por médicos residentes vinculados à Comissão de Residência Médica - COREME do Programa de Residência Médica da FMS ou das universidades conveniadas.

A forma de contratação deverá atender às determinações da Comissão Nacional de Residências Médicas (CNRM), sendo certo que o residente deverá atuar sob supervisão de um preceptor designado pela FMS.

L. Organização das Ações Assistenciais

A Entidade Parceira deverá ofertar exames e procedimentos com finalidade diagnóstica, exclusivamente através do agendamento via plataforma de regulação SERNIT.

O atendimento deverá seguir o horário da marcação do agendamento;

As orientações de preparo dos exames deverão ser constantemente atualizadas junto à plataforma de regulação, pela unidade executante, a fim de que as unidades solicitantes tenham as informações atualizadas para adequada informação aos pacientes;

Os exames que necessitam de preparação prévia devem ser informados ao paciente, sendo que as instruções devem estar em linguagem clara e simples, para amplo entendimento, e em prazo oportuno para sua realização.

A privacidade do paciente deverá ser preservada, assegurando-lhe um ambiente de respeito e dignidade e o fornecimento de orientações, em linguagem clara, sobre o método do exame a ser realizado, bem como instruções a serem seguidas posteriormente ao exame.

Os resultados de exames e outros, deverão ser registrados no prontuário eletrônico do paciente atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais;

A agenda de exames e/ou procedimentos será elaborada sob a orientação da SERNIT, de acordo com a disponibilidade das unidades e a marcação feita pela equipe de regulação conforme critérios de gravidade constante do sistema.

M. Central de laudos

Central de laudos é uma modalidade de sistema de registro eletrônico em saúde, que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Informática e Saúde (SBIS), serve para registro, recuperação e manipulação de informações de saúde. A central deverá permitir o acesso, pesquisa, comunicação e armazenamento em nuvem de todo o prontuário do paciente, incluindo laudos médicos, receituário, registros de exames e consultas.

A Entidade Parceira deverá confeccionar todos os laudos realizados nas unidades do CENTRO DE DIAGNÓSTICO;

A Entidade Parceira deverá fornecer a solução PACS/RIS devidamente instalada nos equipamentos do CONTRATANTE e ser responsável pelas manutenções e atualizações do sistema, sem qualquer custo adicional para o Município de Niterói;

A Entidade Parceira deverá manter durante a vigência do contrato a licença de todas as

condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de divulgação do certame;

A Entidade Parceira deverá possuir o registro do Sistema de PACS/RIS na ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

A Entidade Parceira deverá fornecer licenças, todos os softwares necessários, tais como banco de dados e quaisquer outros que sejam fundamentais à instalação e funcionamento dos sistemas nos servidores.

O setor de entrega de laudos e exames deverá funcionar de forma organizada, com rotinas que assegurem a confidencialidade, rastreabilidade e acessibilidade das informações ao paciente. A entrega poderá ocorrer de maneira presencial ou digital, conforme fluxos estabelecidos pela gestão da unidade. Em casos de retirada presencial, o paciente ou seu responsável deverá ser identificado, garantindo o sigilo do conteúdo. Caso o usuário opte por levar seus exames físicos de forma protegida, o setor deverá dispor de envelopes ou sacolas personalizadas, padronizadas pela unidade ou pela Fundação Municipal de Saúde, assegurando o acondicionamento adequado dos documentos e contribuindo para a valorização do cuidado prestado.

N. Declarações e Atestados

Sempre que houver a necessidade de emissão de declaração de comparecimento, estes deverão ser emitidos pelo profissional administrativo da recepção.

É obrigação do profissional médico a emissão de atestado médico sempre que prestar assistência e houver a identificação de necessidade do documento.

Em caso de óbito nas dependências da unidade, o médico da própria unidade será responsável pelo preenchimento da Declaração de Óbito, conforme a legislação vigente. Caberá à equipe administrativa providenciar, de forma imediata, a retirada da ficha física da Declaração de Óbito na Unidade Municipal de Urgência Dr. Mário Monteiro, garantindo a disponibilidade do documento oficial no momento da ocorrência. Quando necessário, poderá ser solicitado o apoio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para suporte à ocorrência ou remoção do corpo, seguindo os protocolos assistenciais e administrativos definidos pela Fundação Municipal de Saúde.

O. Casos de Remoção

Os casos de emergência que porventura ocorrerem na unidade, deverão ser prontamente atendidos e, havendo necessidade de intervenção de maior complexidade e suporte, deve-se solicitar a remoção do paciente diretamente à Central de Regulação de Niterói com apoio do SAMU, para tanto deverá ser feita classificação de risco clínico, e constar na solicitação qual tipo de ambulância se faz necessário para a adequada remoção.

A equipe deve escrever o relato do caso em duas vias e anotar no livro de ocorrência da unidade. Até a remoção, todas as medidas para estabilização clínica, hemodinâmica e respiratória necessárias devem ser assumidas pela unidade e o paciente deve permanecer em observação.

A unidade deve dispor de uma sala de estabilização com equipamentos de suporte à vida, com itens e medicamentos padronizados no protocolo municipal de atendimento à urgência e emergência, e as equipes preparadas para o atendimento de emergência.

34. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

34.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

A Organização Social será selecionada por meio da realização de procedimento de CHAMAMENTO PÚBLICO, com adoção do critério de julgamento TÉCNICA e PREÇO.

TABELA 10 - DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

ITENS DA AVALIAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	PESO DA PROPOSTA
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DE TÉCNICA	C1: Experiência C2: Grau de Adequação da proposta C3: Capacidade operacional C4: Governança / Conformidade / Integridade	80
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DE PREÇO	C5: Economicidade	20

A classificação das propostas far-se-á pelo somatório das pontuações nos critérios técnica e preço, logrando-se vencedora a Instituição que alcançar a maior pontuação.

35. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O custo estimado da contratação será de **R\$ 125.503.359,76** (Cento e vinte e cinco milhões, quinhentos e três mil, trezentos e cinquenta e nove reais e setenta e seis centavos)

36. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Efetuar os repasses financeiros trimestrais de custeio previstos no Contrato de Gestão, observadas as condições pactuadas, após a entrega efetiva, pela Organização Social contratada, dos relatórios mensais assistenciais, administrativos e financeiros, devidamente analisados e aprovados pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação- CTAA, designada pela FMS.

Notificar formalmente a Organização Social contratada acerca de eventuais não conformidades identificadas na execução do contrato, observadas as disposições do instrumento jurídico firmado, estabelecendo prazos e medidas corretivas para sua regularização.

Adotar, em caso de risco iminente à continuidade dos serviços públicos contratados, medidas emergenciais para garantir o pleno funcionamento do Centro de Imagens, Exames e

Especialidades de Piratininga, podendo assumir diretamente à execução temporária dos serviços até sua regularização.

Em situações de rescisão do Contrato de Gestão por descumprimento contratual da Organização Social, e caso não seja possível a reassunção imediata dos serviços pela administração direta, a Fundação Municipal de Saúde poderá, com respaldo legal, adotar providências emergenciais para assegurar a continuidade dos serviços assistenciais essenciais, observando os princípios da legalidade, interesse público e economicidade.

Manter controle patrimonial efetivo e atualizado dos bens móveis e imóveis cedidos à Organização Social, bem como dos bens adquiridos com recursos públicos, assegurando sua devida contabilização, rastreabilidade, apropriação de custos e compatibilidade com as obrigações de prestação de contas exigidas no Contrato de Gestão.

Ademais, as obrigações do CONTRATANTE estarão descritas com maiores minúcias no Contrato Administrativo.

37. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

O Organização Social que apresentar a proposta mais vantajosa deverá realizar a assinatura do contrato em até 05 (cinco) dias úteis, a contar da homologação do CHAMAMENTO PÚBLICO.

As demais obrigações do CONTRATADO estarão descritas com maiores minúcias no Contrato Administrativo.

38. DA PREVISIBILIDADE DE EXPANSÃO E/OU NOVO DIMENSIONAMENTO

Considerando a previsão de crescimento populacional e a necessidade de ampliação da oferta de serviços especializados em saúde, o presente contrato deverá contemplar mecanismos que permitam a expansão programada e integrada das atividades assistenciais, administrativas e de apoio técnico do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga. A expansão deverá estar alinhada com:

- a) As diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES);
- b) O fortalecimento Programa Agora Tem Especialistas;
- c) As projeções epidemiológicas locais e os indicadores de demanda reprimida da Fundação Municipal de Saúde de Niterói;
- d) As estratégias de regionalização, integração em rede e garantia de acesso previsto na Lei nº 8.080/1990.

A expansão dos serviços poderá ocorrer mediante:

- a) Solicitação formal da Administração Pública, com base em estudo técnico de viabilidade, análise de impacto assistencial e financeiro e disponibilidade orçamentária;

- b) Apresentação de proposta justificada pela Organização Social, em resposta a aumento de demanda identificada nos sistemas reguladores ou por evolução do perfil epidemiológico do território;
- c) Criação de novos serviços ou linhas de cuidado no escopo da unidade, como a implantação do Serviço de Reabilitação Cardiovascular e Metabólica, ampliação de exames de alta complexidade ou novos módulos de atendimento especializado (ex: dermatologia, endocrinologia, neurologia funcional etc.);
- d) Integração de novas unidades físicas anexas à sede atual, conforme previsão de expansão física de área assistencial e de área administrativa (backoffice).

Para cada nova fase de expansão será obrigatória a repactuação contratual, com atualização dos seguintes instrumentos:

- a) Plano de Trabalho da OS, com a descrição dos novos serviços e respectivos quantitativos assistenciais;
- b) Planilha de Composição de Custos, com ajustes de custeio direto, indireto e despesas operacionais adicionais;
- c) Cronograma de Desembolso Mensal, segmentado por blocos de financiamento ou rubricas;
- d) Matriz de Metas e Indicadores, com inclusão de metas quantitativas e qualitativas proporcionais à ampliação pactuada, incluindo:
 - Produção assistencial (ex.: novos exames, novas consultas, novos procedimentos);
 - Indicadores de qualidade e efetividade (ex.: tempo médio de espera, taxa de não conformidade de exames, adesão a protocolos clínicos);
 - Indicadores de integração em rede (ex.: número de Ofertas de Cuidado Integrado – OCIs ofertadas mensalmente, vínculo com unidades principais ou secundárias e etc.).

A cada solicitação de expansão será instaurado processo administrativo próprio, que conterá:

- a) Justificativa técnica e assistencial;
- b) Análise de impacto orçamentário-financeiro;
- c) Manifestação pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação;
- d) Anuência da autoridade competente da FMS;
- e) Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

A expansão só será autorizada mediante comprovação de:

- a) Viabilidade estrutural e legal do imóvel;
- b) Disponibilidade financeira ou remanejamento orçamentário;
- c) Capacidade operacional da OS para absorção dos novos serviços;
- d) Compatibilidade com o CNES e sistema de regulação;
- e) Atualização dos cadastros, sistemas e bases oficiais (SCNES, SIA/SUS, Tabwin e etc.).

A cada 12 meses, a Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação e Fiscalização deverá realizar análise crítica da execução e da capacidade instalada, avaliando:

- a) Cumprimento das metas pactuadas;
- b) Desempenho frente aos indicadores estabelecidos;
- c) Necessidade de novos ajustes, ampliações ou redirecionamentos;
- d) Compatibilidade da produção com o perfil epidemiológico e territorial.

Em caso de instalação de novos equipamentos de saúde com demandas similares, o contrato deve permitir a repactuação de metas com o redimensionamento e ajustes necessários ao desembolso financeiro e demais áreas profissionais que se mostrarem necessárias.

39. CUSTO

39.1. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO SOCIAL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente Contrato de Gestão em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as proponentes deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

39.2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para a execução orçamentária do Contrato de Gestão será seguido o seguinte procedimento:

- a) O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela FMS será efetivado por consulta ao Sistema de Gestão de Parcerias, se houver, que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação da CTAA e o controle dos órgãos competentes, ou através da prestação de contas regularmente protocolada junto à Presidência da FMS.

- b) A transferência de recursos orçamentários para a ORGANIZAÇÃO SOCIAL se dará em doze (12) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no Contrato de Gestão e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao Contrato de Gestão.
- c) A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
- d) A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

39.3. A PRESTAÇÃO DE CONTAS SE DARÁ:

- a) A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.
- b) A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.
- c) A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada junto a VIPACAF até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela FMS e pela CTA.
- d) No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Contrato de Gestão, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

39.4. DOS RECURSOS RECEBIDOS

Os recursos recebidos, através da instituição bancária deverão ser integralmente executados na conta corrente específica da parceria, exclusivamente aberta pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Contrato de Gestão e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Contrato de Gestão poderá ser transferido para a nova conta corrente do Contrato de Gestão ou fomento subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem

interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

39.5. DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos orçamentários estão divididos em 02 (duas) partes, sendo uma parte fixa e outra variável.

- PARTE FIXA 1 – Recursos de apoio à gestão
- PARTE FIXA 2 – Recursos de RH e custeio
- PARTE VARIÁVEL – Recursos vinculados à Variável (Variável 01, 02 e 03)

Os recursos orçamentários referentes às PARTES FIXAS 1 e 2 serão repassados em 20 (vinte) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses da parte fixa, conforme cronograma de desembolso.

39.5.1. Recursos orçamentários referentes à PARTE FIXA 1 - Apoio à Gestão

- I. Os recursos orçamentários da rubrica de Apoio Operacional Sede, destinados à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, devem respeitar o limite máximo de 3,5% da parte fixa (Custeio + RH). Para a rubrica de Apoio à gestão da Unidade o valor deve ser de 1,5% da parte fixa (Custeio+ RH).
- II. A instituição proponente deverá apresentar em sua proposta financeira a memória de cálculo relativa à dedução decorrente da imunidade tributária, conforme regras e percentuais da isenção da qual a instituição se beneficia.

A alocação de despesas na rubrica de Apoio Operacional Sede deve observar os seguintes parâmetros:

- I. O plano de trabalho poderá incluir o pagamento de custos indiretos necessários à execução do objeto, desde que tais custos sejam individualizadamente discriminados e decorrentes exclusivamente de sua realização e que fique demonstrada, no plano de trabalho, a vinculação entre a realização do objeto e os custos adicionais pagos, bem como a proporcionalidade entre o valor pago e o percentual de custo aprovado para a execução do objeto;
- II. Nos casos em que a remuneração for paga proporcionalmente com recursos da parceria, a Organização Social deverá inserir na prestação de contas a memória de cálculo do rateio da despesa. Os custos indiretos proporcionais podem incluir despesas de internet, transporte, aluguel, telefone, consumo de água e luz, bem como remunerações de serviços contábeis e

de assessoria jurídica, sempre que tenham por objeto o plano de trabalho pactuado com a Administração Municipal.

- III. As organizações parceiras deverão demonstrar nos processos de contratação, por meio de modelo de formulário proposto pela Prefeitura de Niterói, a necessidade, a proporcionalidade e a razoabilidade dos custos indiretos referidos à execução do objeto da parceria.
- IV. Quando os custos indiretos forem pagos também por outras fontes, a organização parceira deve apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa
- V. Os valores definidos a partir dos percentuais acima estabelecidos devem ser observados como limite das despesas alocadas em tais rubricas ao longo de toda a execução do Contrato de Gestão.

39.5.2. Recursos orçamentários referentes à PARTE FIXA 2 – RH e Custeio

- I. Os recursos orçamentários referentes à PARTE FIXA 2 – RH e Custeio - correspondem ao montante necessário para garantir a execução das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS).
- II. Nos casos em que a instituição proponente seja detentora da Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS), o valor total decorrente da imunidade tributária deverá ser deduzido das rubricas de RH, conforme regras e percentuais da isenção da qual a instituição se beneficia.

39.5.3. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados (Parte variável)

- I. O MUNICÍPIO solicitará à ORGANIZAÇÃO SOCIAL a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadros de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.
- II. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no Contrato de Gestão e Anexos.
- III. A PARTE VARIÁVEL corresponde obrigatoriamente à 5% (cinco por cento) do valor das PARTES FIXAS 1 e 2. Distribuídos entre Variável 1 (2% das PARTES FIXAS 1 e 2), Variável 2 (1% das PARTES FIXAS 1 e 2) e variável 3 (2% das PARTES FIXAS 1 e 2).

39.5.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

- I. Os recursos previstos na rubrica de INVESTIMENTO devem ser mantidos nos mesmos valores do CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.
- II. O repasse será realizado de acordo com o cronograma de desembolso.

39.5.5. Recurso Orçamentário PARTE VARIÁVEL – Recursos vinculados à Variável (Variável 01, 02 e 03) - INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

- I. Observa-se interesse crescente sobre pagamento por desempenho (pay-for-performance - P4P - ou “value based purchasing”), principalmente nos sistemas universais como o SUS. Esta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde atrelada à maior oferta de procedimentos à população.
- II. Os programas de pagamento por desempenho visam a melhoria da qualidade, reconhecendo a excelência ao mesmo tempo que promove o aumento do acesso aos serviços de saúde.

39.6. ASPECTOS GERAIS

- O quadro de indicadores deverá ser apresentado à VIPACAF e à CTAA através de relatórios emitidos diretamente do prontuário eletrônico, cujo layout do quadro síntese poderá vir a ser solicitado pela FMS ou pela CTAA.
- Todos os indicadores devem ser gerados a partir do registro das informações no prontuário eletrônico. Por exemplo, para comprovar que uma pessoa está com calendário vacinal atualizado, não basta perguntar ao profissional se o calendário está atualizado, mas sim verificar a partir dos registros no prontuário eletrônico, de acordo com o calendário vacinal adotado pelo município.
- O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) deve disponibilizar relatórios gerenciais para todos os profissionais, de forma que os mesmos possam visualizar os seus indicadores e compará-los com indicadores de qualquer outro profissional do CIEEP. Esses indicadores do profissional deverão ser enviados de forma automatizada, por e-mail, pelo PEP, para cada profissional de saúde ao final do mês. Somente deverá ser considerado implantado o PEP quando houver o envio dos indicadores mensalmente por e-mail aos profissionais.
- A qualquer momento a FMS, a CTAA ou poderão solicitar a memória de cálculo que gerou os resultados dos indicadores, e realizar uma auditoria clínica para validar os resultados encontrados.
- A parte variável do contrato de gestão está destinada ao fomento da performance profissional e institucional e serão efetivamente repassadas a partir do 13 (décimo terceiro) mês de vigência do Contrato de Gestão, observado o Projeto Básico e capacidade orçamentária da FMS. Caso seja de interesse da Administração Pública, mediante apresentação de projeto por parte da OS, poderá a FMS antecipar o início do repasse do recurso vinculado à Variável.

A. Variável 1: DESEMPENHO DA GESTÃO

- Os indicadores da Variável 1 – Desempenho da Gestão, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre os processos de gestão da unidade. Possuem como principais objetivos objetivo induzir boas práticas na gestão da OS e alinhá-las às prioridades definidas pela FMS.

- Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01 com periodicidade trimestral, que correspondem a até 2% do percentual do valor referente à parcela fixa excluída o valor de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar um relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela FMS, definidos abaixo.

QUADRO 05 – INDICADORES VARIÁVEL 01

INDICADOR		FÓRMULA	META
VARIÁVEL 1: DESEMPENHO DA GESTÃO			
1	Índice de absenteísmo	$\frac{\text{Horas líquidas faltantes}}{\text{Horas líquidas disponível}} \times 100$	< 3%
2	Taxa de Turnover	$\frac{[(\text{N}^\circ \text{ de Demissões} + \text{N}^\circ \text{ de Admissões}) / \text{N}^\circ \text{ de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)}] / 2}{1} \times 100$	≤ 1,7
3	Educação Permanente	$\frac{\text{Total de horas de treinamento}}{\text{Número de pessoal ativo no período de referência}}$	1,5h homem treinado / mês
4	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e antes do prazo contratual	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela FMS até o 5º dia útil do mês (Ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil)	Até o 5º dia útil
5	Resolubilidade da Ouvidoria	$\frac{\text{Total de manifestações resolvidas}}{\text{Total de reclamações, solicitações e denúncias}} \times 100$	≥ 90%

- A composição destes indicadores para o alcance de até 2% dos recursos, conforme mencionado acima, se dá conforme quadro abaixo.

QUADROS 06 -COMPOSIÇÃO DE INDICADORES PARA ALCANCE DA VARIÁVEL 01

Indicadores para Variável 01		% a incidir sobre a variável 01	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de absenteísmo	20%	0,40%
2	Taxa de Turnover	20%	0,40%
3	Educação Permanente	20%	0,40%
4	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e antes do prazo contratual	20%	0,40%

5	Resolubilidade da Ouvidoria	20%	0,40%
	Totais	100%	2,00%

B. Variável 2: DESEMPENHO ASSISTENCIAL

- Os indicadores da Variável 2 – Desempenho Assistencial, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre o compromisso assistencial e seus resultados, em relação ao contratado junto à FMS. São medidores estratégicos para aferir resolutividade, agilidade, eficácia e otimização de recursos humanos e físicos.
- Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02 com periodicidade trimestral, que correspondem a até 1% do percentual do valor referente à parcela fixa excluída o valor de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar um relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela FMS, definidos abaixo.

QUADROS 07 – INDICADORES VARIÁVEL 02

INDICADOR	FÓRMULA	META	
VARIÁVEL 2: DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
1	Percentual de exames com tempo médio de espera de no máximo 30 min desde a hora agendada até o momento da realização do exame	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de exames que cumpriram os tempos de espera de até 30 min}}{\text{N}^\circ \text{ total de exames realizados}} \times 100$	80%
2	Percentual de marcações canceladas por causas atribuídas à Contratada (Incluindo a manutenção corretiva dos equipamentos)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de exames cancelados}}{\text{N}^\circ \text{ total de exames realizados}} \times 100$	< 5%
3	Percentual de exames repetidos que exijam retorno do paciente por causas atribuídas à CONTRATADA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de exames, procedimentos repetidos, duplicados que exijam retorno do paciente em outra data}}{\text{N}^\circ \text{ total de exames/procedimentos}} \times 100$	< 3%
4	Percentual de laudos liberados em até 01 semana da execução	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de laudos emitidos em até 7 dias após a realização do exame}}{\text{N}^\circ \text{ total de exames, procedimentos realizados}} \times 100$	90%

5	Percentual mensal de consultas e procedimentos confirmados	<u>Nº de procedimentos confirmados no mês de referência / Nº de procedimentos marcados no mês de referência x 100</u>	≥ 70 %
6	Taxa de repetição de exames decorrente da execução	<u>Soma de exames repetidos na instituição de saúde no período / Soma de exames realizados na instituição de saúde no período x 100</u>	≤ 5%
7	Incidência de extravasamento de contraste em infusão venosa	<u>Soma de pacientes em atendimento ambulatorial com extravasamento de contraste venoso na instituição de saúde no período / Soma de pacientes em uso de contraste venoso em atendimento ambulatorial na instituição de saúde no período x 100</u>	≤ 0,1%

- A composição destes indicadores para o alcance de até 1% dos recursos, conforme mencionado acima, se dá conforme quadro abaixo.

QUADROS 08 -COMPOSIÇÃO DE INDICADORES PARA ALCANCE DA VARIÁVEL 02

INDICADORES PARA VARIÁVEL 02		% A INCIDIR SOBRE A VARIÁVEL 02	% A INCIDIR SOBRE O TOTAL DO CONTRATO
1	Percentual de exames com tempo médio de espera de no máximo 30 min desde a hora agendada até o momento da realização do exame ou procedimento	14,29%	0,14%
2	Percentual de marcações canceladas por causas atribuídas à Contratada (Incluindo a manutenção corretiva dos equipamentos)	14,29%	0,14%
3	Percentual de exames repetidos que exijam retorno do paciente por causas atribuídas à Contratada	14,29%	0,14%
4	Percentual de exames com tempo médio de espera de 01 semana desde a realização do exame até a liberação do laudo de resultado	14,29%	0,14%
5	Percentual mensal de consultas e procedimentos confirmados	14,29%	0,14%
6	Taxa de repetição de exames	14,29%	0,14%
7	Incidência de extravasamento de contraste em infusão venosa	14,29%	0,14%

TOTAL	100%	1,00%
--------------	-------------	--------------

C. Variável 3: SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

- Os indicadores da Variável 3 – Satisfação do Usuário, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre a percepção do usuário em relação à qualidade dos serviços ofertados na unidade.
- Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 03 com periodicidade trimestral, que correspondem a até 2% do percentual do valor referente à parcela fixa excluída o valor de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar um relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela FMS, definidos abaixo.

QUADROS 09 – INDICADORES VARIÁVEL 03

INDICADOR	FÓRMULA	META
VARIÁVEL 3: SATISFAÇÃO DO USUÁRIO		
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes atendidos <u>Nº de Questionários preenchidos / total de pacientes atendidos</u> x 100	> 15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos <u>Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito / Total de Respostas efetivas</u> x 100	> 85%

- A composição destes indicadores para o alcance de até 2% dos recursos, conforme mencionado acima, se dá conforme quadro abaixo.

QUADROS 10 -COMPOSIÇÃO DE INDICADORES PARA ALCANCE DA VARIÁVEL 03

Indicadores para Variável 03	% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	50%
2	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação	1%
TOTAIS		100%
		2,00%

O MUNICÍPIO solicitará à ORGANIZAÇÃO SOCIAL a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no Contrato de Gestão e Anexos.

39.6.1. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de desembolso e metas físicas

A primeira parcela do Contrato de Gestão, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso, será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 4 (quatro) membros da CTAA, conforme regras relativas os procedimentos de acompanhamento, avaliação e fiscalização pela CTAA dos instrumentos de parcerias celebrados com a FMS.

40. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no orçamento deste exercício, a serem especificadas abaixo após a indicação orçamentária a ser realizada pelo Setor responsável.

A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso, este valor inclui PARTE FIXA 1 – Apoio à Gestão – PARTE FIXA 2 – RH e Custeio – e PARTE VARIÁVEL – Variáveis (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

41. DESPESAS GLOSADAS

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo CTAA como pertinentes ao Contrato de Gestão, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

42. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

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

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da ORGANIZAÇÃO SOCIAL e também por meio digital.

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

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

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Contrato de Gestão e de seus respectivos termos aditivos. No momento do —atesto, o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

43. AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Contrato de Gestão deverão ser patrimoniadas, devendo a ORGANIZAÇÃO SOCIAL apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra, obedecendo o padrão de especificação técnica mínima orientado neste termo de referência. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada, deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios à CTAA.

44. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO:

TABELA 12 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL 12 MESES
A- Apoio	R\$ 11.428,11	R\$ 22.782,77	R\$ 73.335,15	R\$ 91.591,37	R\$ 931.868,40								
a1- Apoio Operacional	R\$ 9.142,49	R\$ 17.553,35	R\$ 54.783,05	R\$ 73.039,28	R\$ 738.832,41								
a2- Apoio à gestão da Unidade	R\$ 2.285,62	R\$ 5.229,42	R\$ 18.552,09	R\$ 193.035,99									
B-Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 1.959.104,89											
b1- Equipe da Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 1.959.104,89											
C- Centro de Imagem	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 721.711,18	R\$ 7.217.111,82									
c1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 721.711,18	R\$ 7.217.111,82									
D – Oftalmologia	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 159.572,64	R\$ 1.595.726,39									
d1 – Equipe de Oftalmologia	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 159.572,64	R\$ 1.595.726,39									
E – Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 0,00												
e1 – Equipe do OCI	R\$ 0,00												
F – Centro de Obesidade	R\$ 0,00												
f1- Equipe do Centro Obesidade	R\$ 0,00												
G – Núcleo Interno de Regulação	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.734,36	R\$ 327.343,59									
g1- Equipe do NIR	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.734,36	R\$ 327.343,59									
H – Central de Material e Esterilização	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.724,54	R\$ 167.245,35									
h1-Equipe CME	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.724,54	R\$ 167.245,35									
I- Reabilitação Motora	R\$ 0,00												
i1- Equipe Reabilitação Motora	R\$ 0,00												
J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00												
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00												
K- Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 292.274,09											

k1- Equipe Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.227,41	R\$ 292.274,09									
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 0,00	R\$ 210.271,41	R\$ 2.312.985,48										
l1- Equipe Técnica e Administrativa	R\$ 0,00	R\$ 210.271,41	R\$ 2.312.985,48										
J – Custeio (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde – Oftalmologia, sistemas de informação / Conectividade / Telefonia – CIEEP).	R\$ 65.303,50	R\$ 65.303,50	R\$ 65.303,50	R\$ 521.709,15	R\$ 5.431.807,01								
j1 – Custeio	R\$ 65.303,50	R\$ 149.412,06	R\$ 521.709,15	R\$ 5.431.807,01									
K- Investimento (adequação e equipamentos)	R\$ 7.693.412,92	R\$ 0,00	R\$ 38.467.064,60										
k1- Investimento	R\$ 7.693.412,92	R\$ 0,00	R\$ 38.467.064,60										
L- Total da parte Fixa	R\$ 7.933.403,27	R\$ 8.155.029,33	R\$ 9.136.324,43	R\$ 9.610.986,30	R\$ 9.610.986,30	R\$ 1.917.573,38	R\$ 57.869.743,32						
M- Parte Variável	R\$ 0,00												
m1 – Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 0,00												
m2 – Parte variável 02 – incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 0,00												
m3 – Parte variável 03 – incentivo à equipe	R\$ 0,00												
N- Total do Contrato	R\$ 7.933.403,27	R\$ 8.155.029,33	R\$ 9.136.324,43	R\$ 9.610.986,30	R\$ 9.610.986,30	R\$ 1.917.573,38	R\$ 57.869.743,32						
O- Fixa + Investimento	25.224.757,03			21.139.545,99				5.752.720,15			5.752.720,15		R\$ 57.869.743,32
P – Variável	0,00			0,00				0,00			0,00		R\$ 0,00
Q – Total	25.224.757,03			21.139.545,99				5.752.720,15			5.752.720,15		R\$ 57.869.743,32

Item	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	TOTAL 24 MESES
A- Apoio	R\$ 91.299,10	R\$ 117.644,23	R\$ 2.317.254,03										
a1- Apoio Operacional	R\$ 73.039,28	R\$ 94.115,38	R\$ 1.847.140,92										

a2- Apoio à gestão da Unidade	R\$ 18.259,82	R\$ 23.528,85	R\$ 470.113,11										
B-Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 3.918.209,77											
b1- Equipe da Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 3.918.209,77											
C- Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 15.877.646,00											
c1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 15.877.646,00											
D – Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 3.510.598,07											
d1 – Equipe de Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 3.510.598,07											
E – Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 0,00	R\$ 159.086,31	R\$ 1.749.949,39										
e1 – Equipe do OCI	R\$ 0,00	R\$ 159.086,31	R\$ 1.749.949,39										
F – Centro de Obesidade	R\$ 0,00	R\$ 38.821,34	R\$ 427.034,77										
f1- Equipe do Centro Obesidade	R\$ 0,00	R\$ 38.821,34	R\$ 427.034,77										
G – Núcleo Interno de Regulação	R\$ 32.734,36	R\$ 720.155,89											
g1- Equipe do NIR	R\$ 32.734,36	R\$ 720.155,89											
H – Central de Material e Esterilização	R\$ 16.724,54	R\$ 367.939,78											
h1-Equipe CME	R\$ 16.724,54	R\$ 367.939,78											
I- Reabilitação Motora	R\$ 0,00	R\$ 87.033,79	R\$ 957.371,65										
i1- Equipe Reabilitação Motora	R\$ 0,00	R\$ 87.033,79	R\$ 957.371,65										
J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00	R\$ 62.190,15	R\$ 684.091,63										
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00	R\$ 62.190,15	R\$ 684.091,63										
K- Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 29.227,41	R\$ 613.775,59										
k1- Equipe Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 29.227,41	R\$ 613.775,59										
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 210.271,41	R\$ 4.836.242,38											
l1- Equipe Técnica e Administrativa	R\$ 210.271,41	R\$ 4.836.242,38											
J – Custeio (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde – Oftalmologia e a5) Sistemas de Informação /	R\$ 521.709,15	R\$ 672.252,74	R\$ 13.348.296,33										

Conectividade / Telefonia - CIEEP).													
J1 – Custeio	R\$ 521.709,15	R\$ 672.252,74	R\$ 13.348.296,33										
K- Investimento (adequação e equipamentos)	R\$ 2.978.600,00	R\$ 2.978.600,00	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60									
k1- Investimento	R\$ 2.978.600,00	R\$ 2.978.600,00	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60									
L- Total da parte Fixa	R\$ 4.895.881,11	R\$ 5.449.128,83	R\$ 2.470.528,83	R\$ 92.920.041,57									
M- Parte Variável	R\$ 95.864,06	R\$ 123.526,44	R\$ 1.454.654,91										
m1 – Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 38.345,622	R\$ 49.410,577	R\$ 581.861,97										
m2 – Parte variável 02 – incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 19.172,811	R\$ 24.705,288	R\$ 290.930,98										
m3 – Parte variável 03 – incentivo à equipe	R\$ 38.345,622	R\$ 49.410,577	R\$ 581.861,97										
N- Total do Contrato	R\$ 4.991.745,16	R\$ 5.572.655,27	R\$ 2.594.055,27	R\$ 94.374.696,48									
O- Fixa + Investimento	12.815.538,77		7.411.586,49				7.411.586,49				7.411.586,49		R\$ 92.920.041,57
P – Variável	342.916,94		370.579,32				370.579,32				370.579,32		R\$ 1.454.654,91
Q – Total	13.158.455,71		7.782.165,82				7.782.165,82				7.782.165,82		R\$ 94.374.696,48

Item	Mês 25	Mês 26	Mês 27	Mês 28	Mês 29	Mês 30	Mês 31	Mês 32	Mês 33	Mês 34	Mês 35	Mês 36	TOTAL 36 MESES
A- Apoio	R\$ 117.644,23	R\$ 3.728.984,79											
a1- Apoio Operacional	R\$ 94.115,38	R\$ 2.976.525,53											
a2- Apoio à gestão da Unidade	R\$ 23.528,85	R\$ 752.459,26											
B-Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 5.877.314,66											
b1- Equipe da Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 5.877.314,66											
C- Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 24.538.180,18											

c1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 24.538.180,18											
D – Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 5.425.469,74											
d1 – Equipe de Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 5.425.469,74											
E – Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 159.086,31	R\$ 3.658.985,09											
e1 – Equipe do OCI	R\$ 159.086,31	R\$ 3.658.985,09											
F – Centro de Obesidade	R\$ 38.821,34	R\$ 892.890,88											
f1- Equipe do Centro Obesidade	R\$ 38.821,34	R\$ 892.890,88											
G – Núcleo Interno de Regulação	R\$ 32.734,36	R\$ 1.112.968,19											
g1- Equipe do NIR	R\$ 32.734,36	R\$ 1.112.968,19											
H – Central de Material e Esterilização	R\$ 16.724,54	R\$ 568.634,20											
h1-Equipe CME	R\$ 16.724,54	R\$ 568.634,20											
I- Reabilitação Motora	R\$ 87.033,79	R\$ 2.001.777,08											
i1- Equipe Reabilitação Motora	R\$ 87.033,79	R\$ 2.001.777,08											
J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 62.190,15	R\$ 1.430.373,42											
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca	R\$ 62.190,15	R\$ 1.430.373,42											
K- Farmácia	R\$ 29.227,41	R\$ 964.504,50											
k1- Equipe Farmácia	R\$ 29.227,41	R\$ 964.504,50											
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 210.271,41	R\$ 7.359.499,27											
l1- Equipe Técnica e Administrativa	R\$ 210.271,41	R\$ 7.359.499,27											
J – Custeio (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde – Oftalmologia e a5) Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CIEEP).	R\$ 672.252,74	R\$ 21.415.329,25											
j1 – Custeio	R\$ 672.252,74	R\$ 21.415.329,25											
K- Investimento (adequação e equipamentos)	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60											
k1- Investimento	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60											

L- Total da parte Fixa	R\$ 2.470.528,83	R\$ 122.566.387,55												
M- Parte Variável	R\$ 123.526,44	R\$ 2.936.972,21												
m1 – Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 49.410,577	R\$ 1.174.788,88												
m2 – Parte variável 02 – incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 24.705,288	R\$ 587.394,44												
m3 – Parte variável 03 – incentivo à equipe	R\$ 49.410,577	R\$ 1.174.788,88												
N- Total do Contrato	R\$ 2.594.055,27	R\$ 125.503.359,76												
O- Fixa + Investimento	7.411.586,49			7.411.586,49			7.411.586,49			7.411.586,49			R\$ 122.566.387,55	
P – Variável	370.579,32			370.579,32			370.579,32			370.579,32			R\$ 2.936.972,21	
Q – Total	7.782.165,82			7.782.165,82			7.782.165,82			7.782.165,82			R\$ 125.503.359,76	

45. QUALIFICAÇÃO

- Comprovação, através da documentação legal (contrato ou pela CLT), de que a Organização Social possui no seu quadro, Responsável Técnico (médico), detentor de atestado (s) emitido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado registrado (s) no Conselho Regional de Medicina (CART).
- Comprovação através da documentação legal (contrato ou pela CLT) que a Organização Social possui em seu quadro, profissional de nível superior com graduação ou especialização, em gestão em saúde, com experiência comprovada através de atestado (s) emitido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado e registrado (s) no conselho profissional competente.
- Os profissionais descritos nos parágrafos anteriores deverão se manter atuantes e no quadro funcional profissional da contratada durante todo o período de vigência da parceria e caso sejam excluídos por qualquer motivo a OS se obriga a informar a Fundação Municipal Saúde e a substituí-los e no máximo 30 (trinta) dias.
- Todos os recursos humanos destinados às ações assistenciais e de apoio do presente plano de trabalho, devem estar de acordo com a legislação vigente e com as normas regentes de cada profissão ou atividade.
- A primeira etapa para a contratação de Recursos Humanos inicia com o processo de recrutamento e seleção de pessoal, que deve ser norteado pelos eixos da formação técnica, profissionais devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Profissionais e todos sem exceção com experiência comprovada para exercer a atividade ou função a que se propõem.
- As gratificações de Titulação, Desempenho Variável, Responsabilidade Técnica, Tempo de Serviço, Preceptoría e outras que vierem a ser pagas no decorrer da execução da Parceria, deverão estar contidas em documento próprio que descreva a política de incentivos da instituição. Tais gratificações irão compor a remuneração bruta dos profissionais e consideradas para o cálculo do provisionamento.

46. ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS

46.1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

- Responsabilidade no Acompanhamento
- Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação (CTAA)
- Composição
- Funções

46.2. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

- Aspectos Básicos Organizacionais
- Boa Prática Clínica
- Atenção ao Usuário
- Articulação com Outros Níveis Assistenciais.

A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação é constituída, por no mínimo de 06 membros titulares e 06 suplentes, assim definido:

QUADROS 11 -COMPOSIÇÃO COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

QUANTIDADE DE REPRESENTANTES	SETOR/UNIDADE/ÓRGÃO
TITULARES	
03	VIPACAF
01	Conselho Municipal de Saúde
01	SUFIN
01	SUGETE
SUPLENTES	
03	VIPACAF
01	Conselho Municipal de Saúde
01	SUFIN
01	SUGETE

Os membros da CTAA, titulares e suplente, serão definidos e nomeados pelo FMS e publicados em Diário Oficial Municipal.

Sempre que necessário, outros profissionais técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da CTAA.

46.3. FUNÇÕES

A análise e o acompanhamento das contas dos Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais para gestão de unidades de saúde serão exercidos pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação – CTAA.

A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação – CTAA será responsável pela análise físico-financeira e pelo acompanhamento técnico assistencial dos contratos de gestão firmados com Organizações Sociais:

- a) Acompanhar e controlar os aspectos econômicos e financeiros dos contratos de gestão firmados com Organizações Sociais, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população, solicitando parecer das respectivas

áreas técnicas da SMS e FMS e dos órgãos da prefeitura, que deem a CTAA subsídios para essa análise, como laboratório, licenciamento para transporte pré-hospitalar, serviços de imagem, empresas de alimentação, limpeza e vigilância;

- b) Avaliar as metas e os indicadores pactuados e registrar o funcionamento dos serviços prestados;
- c) Realizar estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde;
- d) Analisar e acompanhar as contas do trimestre avaliado;
- e) Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias, estas sempre que solicitada pela FMS, FMS ou pelo contratado;
- f) Manter registro das reuniões realizadas, cuja ata deverá ser assinada pela totalidade dos membros presentes à reunião;
- g) Analisar mensalmente a prestação de contas e emitir relatórios trimestrais de aprovação de contas;
- h) Emitir relatórios trimestrais de análise e acompanhamento de cumprimento de metas.

47. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

47.1. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

- a) Caberá à Organização Social detalhar os seguintes aspectos:
 - Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam mediante a implementação e disponibilização de sistema de informação gerencial com acesso pela internet, utilizando padrões estabelecidos pela FMS;
 - Meios de acesso da população às informações sobre os serviços de saúde ofertados;
 - Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
 - Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
 - Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
 - Executar a referência e contrarreferência dos usuários a outros serviços ou níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.
 - Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Plano Municipal de Saúde e Fundamentos da Atenção Especializada (Secretaria de Atenção Especializada em Saúde – Ministério da Saúde).

47.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apoiam a boa prática clínica são:

- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros no âmbito especializado;
- Protocolos assistenciais estabelecidos pela SMS.

Orientações estabelecidas pela SMS:

- a) As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operabilidade dependerá do que se determine em cada caso.
- b) Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da CTAA são:
 - Qualificação dos profissionais;
 - Utilização do prontuário clínico como uma fonte de informação para ações de vigilância em saúde, gestão da agenda, consultas individuais;
 - Uso de outros registros da atividade assistencial;
 - Respeito ao Plano de Educação Permanente da FMS e SAES/MS;
- e) Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência;
- f) Perfil de prescrição farmacêutica;
- g) Auto avaliação assistencial pelos profissionais;
- h) Avaliação externa da prática assistencial;
- i) Avaliação da relação médico-paciente;
- j) Ética profissional;

47.3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

- a) Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a atenção aos usuários:
 - Grau de informação dos usuários sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
 - Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
 - Incentivo a autonomia dos usuários;
 - Tratamento individualizado e personalizado;
 - Percepção dos usuários em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação, sendo estas, sempre que a população ultrapasse um número recomendado pelas Ciências Estatísticas, de caráter amostral.

47.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS DE ATENÇÃO – REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

- a) Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais deve comportar uma continuidade em todo o processo de modo que este seja reconhecido como tal pelo próprio usuário. Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela FMS.
- b) Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:
- Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos três níveis de atenção;
 - Alinhamento à Regulação Municipal e protocolos clínicos baseados nas melhores evidências para a coordenação do cuidado na regulação;
 - Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contrarreferências estabelecidas;
 - Acordo entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, da atenção primária até a atenção especializada, e de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
 - Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível especializado ou a outras unidades da rede;
 - Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.

48. IMPLEMENTAÇÃO DE ATIVIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE E PREVENTIVAS DE DOENÇAS

As atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças serão definidas pela FMS.

49. DIRETRIZES GERAIS

Os serviços contratados com mão de obra residente devem se enquadrar como atividades acessórias, instrumentais ou complementares aos assuntos que constituam área de competência legal do órgão ou da entidade, sob pena de configurar uma terceirização ilícita. É vedado ao órgão competente, ao elaborar o instrumento convocatório:

- a) fixar o quantitativo de mão de obra a ser utilizado na prestação do serviço, devendo sempre adotar unidade de medida que permita ao contratado a quantificação da mão de obra que será necessária à execução do serviço;
- b) fixar os benefícios, ou seus respectivos valores, para os empregados da contratada, sendo possível determinar o cumprimento de normas coletivas de trabalho;
- c) fixar quantitativos ou valores mínimos para custos variáveis decorrentes de eventos futuros e imprevisíveis, tais como o quantitativo de vale-transporte a ser fornecido pela eventual contratada aos seus trabalhadores;
- d) exigir o fornecimento de bens ou serviços não pertinentes ao objeto a ser contratado sem que exista uma justificativa técnica que comprove a vantagem para a Administração;

e) exigir como obrigação do contratante ressarcir as despesas de hospedagem e transporte dos trabalhadores da contratadas designados para realizar serviços em unidades fora da localidade habitual de prestação dos serviços que não estejam previstos nem orçados no contrato;

50. DOS APÊNDICES:

APÊNDICE I – COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

APÊNDICE II – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS PACTUADAS

APÊNDICE III – PARÂMETROS MÍNIMOS REFERENTE AOS EQUIPAMENTOS E ACERVO TECNOLÓGICO

APÊNDICE IV – MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM FIRMAR CONTRATO DE GESTÃO

APÊNDICE V – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO TÉCNICA E ECONÔMICA

APÊNDICE VI – MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE SAÚDE

APÊNDICE VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO VISITA TÉCNICA E CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS

APÊNDICE VIII – REPASSE, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

APÊNDICE IX – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE MENOR TRABALHADOR

APÊNDICE X – DECLARAÇÃO DE CONTABILIZAÇÃO DE ENCARGOS TRABALHISTAS E SOCIAIS

APÊNDICE XI – CARTA DE CREDENCIAMENTO

APÊNDICE XII – (MODELO) DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

APÊNDICE XIII – MINUTA TERMO DE PERMISSÃO DE USO

Niterói, 18 de setembro de 2025.

Elaboração pela Equipe de Planejamento designada:

Georgia Ribeiro Mascarenhas

Integrante Técnico

Gerente Ambulatorial de Atenção Especializada

Matrícula: 4329868

Samara Gomes dos Santos

Integrante Técnico

Gerente Administrativa e Jurídica

Matrícula: 1438609

Vinicius Mendes da Fonseca Lima

Integrante Técnico

Diretor Técnico e de Rede

Matrícula: 4374231

Alan Castro Azevedo e Silva

Integrante Requisitante

Vice-Presidente

Matrícula: 1438595

APÊNDICE I – COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

A composição consolidada dos custos e o cronograma de desembolso financeiro deverá ser estimado seguindo o escopo do objeto proposto e todas as despesas envolvidas;

No que se refere aos recursos humanos deverá ser baseado no dimensionamento mínimo previsto no instrumento, conforme quadro 1, podendo ser acrescido de profissionais caso a proponente achar pertinente;

O modelo apresentado é uma referência para a composição e formatação da planilha de Recursos Humanos, cabendo à OS Proponente observar os pisos salariais de cada categoria profissional e suas legislações correlatas;

Os itens do cronograma de desembolso financeiro são divididos em duas etapas no primeiro ano de execução, haja vista que haverá despesas que não serão contínuas, logo, em caso de prorrogação contratual poderá ocorrer repactuação de metas com os devidos ajustes no cronograma financeiro;

A proponente deverá estimar a projeção de custos mensal, conforme critérios e obrigações descritas no Termo de Referência, considerando o tipo de unidade e seu porte, utilizando como base o quadro 2.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO:

TABELA 13 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL 12 MESES
A- Apoio	R\$ 11.428,11	R\$ 22.782,77	R\$ 73.335,15	R\$ 91.591,37	R\$ 931.868,40								
a1- Apoio Operacional	R\$ 9.142,49	R\$ 17.553,35	R\$ 54.783,05	R\$ 73.039,28	R\$ 738.832,41								
a2- Apoio à gestão da Unidade	R\$ 2.285,62	R\$ 5.229,42	R\$ 18.552,09	R\$ 193.035,99									
B-Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 1.959.104,89											
b1- Equipe da Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 1.959.104,89											
C- Centro de Imagem	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 721.711,18	R\$ 7.217.111,82									
c1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 721.711,18	R\$ 7.217.111,82									
D - Oftalmologia	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 159.572,64	R\$ 1.595.726,39									
d1 - Equipe de Oftalmologia	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 159.572,64	R\$ 1.595.726,39									
E - Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 0,00												
e1 - Equipe do OCI	R\$ 0,00												
F - Centro de Obesidade	R\$ 0,00												
f1- Equipe do Centro Obesidade	R\$ 0,00												
G - Núcleo Interno de Regulação	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.734,36	R\$ 327.343,59									
g1- Equipe do NIR	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.734,36	R\$ 327.343,59									
H - Central de Material e Esterilização	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.724,54	R\$ 167.245,35									
h1-Equipe CME	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.724,54	R\$ 167.245,35									
I- Reabilitação Motora	R\$ 0,00												
i1- Equipe Reabilitação Motora	R\$ 0,00												

J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00												
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00												
K- Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 292.274,09											
k1- Equipe Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.227,41	R\$ 292.274,09									
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 0,00	R\$ 210.271,41	R\$ 2.312.985,48										
l1- Equipe Técnica e Administrativa	R\$ 0,00	R\$ 210.271,41	R\$ 2.312.985,48										
J - Custeio (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia, sistemas de informação / Conectividade / Telefonia - CIEEP).	R\$ 65.303,50	R\$ 65.303,50	R\$ 65.303,50	R\$ 521.709,15	R\$ 5.431.807,01								
j1 - Custeio	R\$ 65.303,50	R\$ 149.412,06	R\$ 521.709,15	R\$ 5.431.807,01									
K- Investimento (adequação e equipamentos)	R\$ 7.693.412,92	R\$ 0,00	R\$ 38.467.064,60										
k1- Investimento	R\$ 7.693.412,92	R\$ 0,00	R\$ 38.467.064,60										
L- Total da parte Fixa	R\$ 7.933.403,27	R\$ 8.155.029,33	R\$ 9.136.324,43	R\$ 9.610.986,30	R\$ 9.610.986,30	R\$ 1.917.573,38	R\$ 57.869.743,32						
M- Parte Variável	R\$ 0,00												
m1 - Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 0,00												
m2 - Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 0,00												
m3 - Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 0,00												
N- Total do Contrato	R\$ 7.933.403,27	R\$ 8.155.029,33	R\$ 9.136.324,43	R\$ 9.610.986,30	R\$ 9.610.986,30	R\$ 1.917.573,38	R\$ 57.869.743,32						
O- Fixa + Investimento	25.224.757,03			21.139.545,99			5.752.720,15			5.752.720,15			R\$ 57.869.743,32
P - Variável	0,00			0,00			0,00			0,00			R\$ 0,00
Q - Total	25.224.757,03			21.139.545,99			5.752.720,15			5.752.720,15			R\$ 57.869.743,32

Item	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	TOTAL 24 MESES
A- Apoio	R\$ 91.299,10	R\$ 117.644,23	R\$ 2.317.254,03										
a1- Apoio Operacional	R\$ 73.039,28	R\$ 94.115,38	R\$ 1.847.140,92										
a2- Apoio à gestão da Unidade	R\$ 18.259,82	R\$ 23.528,85	R\$ 470.113,11										
B-Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 3.918.209,77											
b1- Equipe da Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 3.918.209,77											
C- Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 15.877.646,00											
c1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 15.877.646,00											
D - Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 3.510.598,07											
d1 - Equipe de Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 3.510.598,07											
E - Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 0,00	R\$ 159.086,31	R\$ 1.749.949,39										
e1 - Equipe do OCI	R\$ 0,00	R\$ 159.086,31	R\$ 1.749.949,39										
F - Centro de Obesidade	R\$ 0,00	R\$ 38.821,34	R\$ 427.034,77										
f1- Equipe do Centro Obesidade	R\$ 0,00	R\$ 38.821,34	R\$ 427.034,77										
G - Núcleo Interno de Regulação	R\$ 32.734,36	R\$ 720.155,89											
g1- Equipe do NIR	R\$ 32.734,36	R\$ 720.155,89											
H - Central de Material e Esterilização	R\$ 16.724,54	R\$ 367.939,78											
h1-Equipe CME	R\$ 16.724,54	R\$ 367.939,78											
I- Reabilitação Motora	R\$ 0,00	R\$ 87.033,79	R\$ 957.371,65										
i1- Equipe Reabilitação Motora	R\$ 0,00	R\$ 87.033,79	R\$ 957.371,65										
J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00	R\$ 62.190,15	R\$ 684.091,63										
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00	R\$ 62.190,15	R\$ 684.091,63										
K- Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 29.227,41	R\$ 613.775,59										

k1- Equipe Farmácia	R\$ 0,00	R\$ 29.227,41	R\$ 613.775,59										
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 210.271,41	R\$ 4.836.242,38											
l1- Equipe Técnica e Administrativa	R\$ 210.271,41	R\$ 4.836.242,38											
J - Custeio (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia e a5) Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CIEEP).	R\$ 521.709,15	R\$ 672.252,74	R\$ 13.348.296,33										
j1 - Custeio	R\$ 521.709,15	R\$ 672.252,74	R\$ 13.348.296,33										
K- Investimento (adequação e equipamentos)	R\$ 2.978.600,00	R\$ 2.978.600,00	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60									
k1- Investimento	R\$ 2.978.600,00	R\$ 2.978.600,00	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60									
L- Total da parte Fixa	R\$ 4.895.881,11	R\$ 5.449.128,83	R\$ 2.470.528,83	R\$ 92.920.041,57									
M- Parte Variável	R\$ 95.864,06	R\$ 123.526,44	R\$ 1.454.654,91										
m1 - Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 38.345,622	R\$ 49.410,577	R\$ 581.861,97										
m2 - Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 19.172,811	R\$ 24.705,288	R\$ 290.930,98										
m3 - Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 38.345,622	R\$ 49.410,577	R\$ 581.861,97										
N- Total do Contrato	R\$ 4.991.745,16	R\$ 5.572.655,27	R\$ 2.594.055,27	R\$ 94.374.696,48									
O- Fixa + Investimento		12.815.538,77			7.411.586,49			7.411.586,49			7.411.586,49		R\$ 92.920.041,57
P - Variável		342.916,94			370.579,32			370.579,32			370.579,32		R\$ 1.454.654,91
Q - Total		13.158.455,71			7.782.165,82			7.782.165,82			7.782.165,82		R\$ 94.374.696,48

Item	Mês 25	Mês 26	Mês 27	Mês 28	Mês 29	Mês 30	Mês 31	Mês 32	Mês 33	Mês 34	Mês 35	Mês 36	TOTAL 36 MESES
------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------------

A- Apoio	R\$ 117.644,23	R\$ 3.728.984,79											
a1- Apoio Operacional	R\$ 94.115,38	R\$ 2.976.525,53											
a2- Apoio à gestão da Unidade	R\$ 23.528,85	R\$ 752.459,26											
B-Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 5.877.314,66											
b1- Equipe da Diretoria	R\$ 163.258,74	R\$ 5.877.314,66											
C- Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 24.538.180,18											
c1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 721.711,18	R\$ 24.538.180,18											
D - Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 5.425.469,74											
d1 - Equipe de Oftalmologia	R\$ 159.572,64	R\$ 5.425.469,74											
E - Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 159.086,31	R\$ 3.658.985,09											
e1 - Equipe do OCI	R\$ 159.086,31	R\$ 3.658.985,09											
F - Centro de Obesidade	R\$ 38.821,34	R\$ 892.890,88											
f1- Equipe do Centro Obesidade	R\$ 38.821,34	R\$ 892.890,88											
G - Núcleo Interno de Regulação	R\$ 32.734,36	R\$ 1.112.968,19											
g1- Equipe do NIR	R\$ 32.734,36	R\$ 1.112.968,19											
H - Central de Material e Esterilização	R\$ 16.724,54	R\$ 568.634,20											
h1-Equipe CME	R\$ 16.724,54	R\$ 568.634,20											
I- Reabilitação Motora	R\$ 87.033,79	R\$ 2.001.777,08											
i1- Equipe Reabilitação Motora	R\$ 87.033,79	R\$ 2.001.777,08											
J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 62.190,15	R\$ 1.430.373,42											
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca	R\$ 62.190,15	R\$ 1.430.373,42											
K- Farmácia	R\$ 29.227,41	R\$ 964.504,50											
k1- Equipe Farmácia	R\$ 29.227,41	R\$ 964.504,50											
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 210.271,41	R\$ 7.359.499,27											
l1- Equipe Técnica e Administrativa	R\$ 210.271,41	R\$ 7.359.499,27											

J - Custeio (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia e a5) Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CIEEP).	R\$ 672.252,74	R\$ 21.415.329,25												
j1 - Custeio	R\$ 672.252,74	R\$ 21.415.329,25												
K- Investimento (adequação e equipamentos)	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60												
k1- Investimento	R\$ 0,00	R\$ 44.424.264,60												
L- Total da parte Fixa	R\$ 2.470.528,83	R\$ 122.566.387,55												
M- Parte Variável	R\$ 123.526,44	R\$ 2.936.972,21												
m1 - Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 49.410,577	R\$ 1.174.788,88												
m2 - Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 24.705,288	R\$ 587.394,44												
m3 - Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 49.410,577	R\$ 1.174.788,88												
N- Total do Contrato	R\$ 2.594.055,27	R\$ 125.503.359,76												
O- Fixa + Investimento	7.411.586,49			7.411.586,49			7.411.586,49			7.411.586,49			R\$ 122.566.387,55	
P - Variável	370.579,32			370.579,32			370.579,32			370.579,32			R\$ 2.936.972,21	
Q - Total	7.782.165,82			7.782.165,82			7.782.165,82			7.782.165,82			R\$ 125.503.359,76	

CRONOGRAMA CONSOLIDADO

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL 12 MESES
TOTAL	R\$ 7.933.403,27	R\$ 8.155.029,33	R\$ 9.136.324,43	R\$ 9.610.986,30	R\$ 9.610.986,30	R\$ 1.917.573,38	R\$ 57.869.743,29						

Item	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	TOTAL 24 MESES
TOTAL	R\$ 4.991.745,16	R\$ 5.572.655,27	R\$ 2.594.055,27	R\$ 94.374.696,42									

Item	Mês 25	Mês 26	Mês 27	Mês 28	Mês 29	Mês 30	Mês 31	Mês 32	Mês 33	Mês 34	Mês 35	Mês 36	TOTAL 36 MESES
TOTAL	R\$ 2.594.055,27	R\$ 125.503.359,66											



TABELA 15 – MODELO DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONSOLIDADO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
A- Apoio	R\$ 0,00					
a1- Apoio Operacional						
a2- Apoio à gestão da Unidade						
B- Diretoria	R\$ 0,00					
b1- Equipe da Diretoria						
C- Centro de Imagem	R\$ 0,00					
c1- Equipe do Centro de Imagem						
D - Oftalmologia	R\$ 0,00					
d1 - Equipe de Oftalmologia						
E - Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 0,00					
e1 - Equipe do OCI						
F - Centro de Obesidade	R\$ 0,00					
f1- Equipe do Centro Obesidade						
G - Núcleo Interno de Regulação	R\$ 0,00					
g1- Equipe do NIR						
H - Central de Material e Esterilização	R\$ 0,00					
h1-Equipe CME						
I- Reabilitação Motora	R\$ 0,00					
i1- Equipe Reabilitação Motora						
J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00					
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca						
K- Farmácia	R\$ 0,00					
k1- Equipe Farmácia						
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 0,00					
l1- Equipe Técnica e Administrativa						
J - CUSTEIO (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia, sistemas de informação / Conectividade / Telefonia - CIEEP).	R\$ 0,00					
j1 - Custeio						
K- Investimento	R\$ 0,00					
k1- Investimento						
L- Total da parte Fixa	R\$ 0,00					
M- Parte Variável	R\$ 0,00					
m1 - Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão						
m2 - Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde						
m3 - Parte variável 03 - incentivo à equipe						
N- Total do Contrato	R\$ 0,00					
O- Fixa + Investimento	0,00		0,00		0,00	
P - Variável	0,00		0,00		0,00	
Q - Total	0,00		0,00		0,00	



CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATINGA

Item	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL 12 MESES
A- Apoio	R\$ 0,00						
a1- Apoio Operacional							R\$ 0,00
a2- Apoio à gestão da Unidade							R\$ 0,00
B- Diretoria	R\$ 0,00						
b1- Equipe da Diretoria							R\$ 0,00
C- Centro de Imagem	R\$ 0,00						
c1- Equipe do Centro de Imagem							R\$ 0,00
D - Oftalmologia	R\$ 0,00						
d1 - Equipe de Oftalmologia							R\$ 0,00
E - Oferta de Cuidado Integrado	R\$ 0,00						
e1 - Equipe do OCI							R\$ 0,00
F - Centro de Obesidade	R\$ 0,00						
f1- Equipe do Centro Obesidade							R\$ 0,00
G - Núcleo Interno de Regulação	R\$ 0,00						
g1- Equipe do NIR							R\$ 0,00
H - Central de Material e Esterilização	R\$ 0,00						
h1- Equipe CME							R\$ 0,00
I- Reabilitação Motora	R\$ 0,00						
i1- Equipe Reabilitação Motora							R\$ 0,00
J- Reabilitação Cardíaca	R\$ 0,00						
j1- Equipe Reabilitação Cardíaca							R\$ 0,00
K- Farmácia	R\$ 0,00						
k1- Equipe Farmácia							R\$ 0,00
L-Suporte Técnico e Administrativo	R\$ 0,00						
l1- Equipe Técnica e Administrativa							R\$ 0,00
J - Custeio (Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Oftalmologia, sistemas de informação / Conectividade / Telefonia - CIEEP).	R\$ 0,00						
j1 - Custeio							R\$ 0,00
K- Investimento	R\$ 0,00						
k1- Investimento							R\$ 0,00
L- Total da parte Fixa	R\$ 0,00						
M- Parte Variável	R\$ 0,00						
m1 - Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão							R\$ 0,00
m2 - Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde							R\$ 0,00
m3 - Parte variável 03 - incentivo à equipe							R\$ 0,00
N- Total do Contrato	R\$ 0,00						
O- Fixa + Investimento	0,00		0,00		0,00		R\$ 0,00
P - Variável	0,00		0,00		0,00		R\$ 0,00
Q - Total	0,00		0,00		0,00		R\$ 0,00



QUADRO 12 – PLANO DE CONTAS A SER SEGUIDO

PLANO DE CONTAS

Código Grupo Item de Despesa	Descrição Grupo Item de Despesa	Código Item de despesa	Descrição Item de Despesa
		01	PESSOAL
01	PESSOAL	01.01	SALÁRIO
01.01	SALÁRIO	01.01.01	FOLHA NORMAL
01.01	SALÁRIO	01.01.02	13º SALÁRIO
01.01	SALÁRIO	01.01.03	FÉRIAS
01.01	SALÁRIO	01.01.04	RESCISÃO CONTRATUAL
01	PESSOAL	01.02	BENEFÍCIOS
01.02	BENEFÍCIOS	01.02.01	VALE TRANSPORTE
01.02	BENEFÍCIOS	01.02.02	CESTA BÁSICA
01.02	BENEFÍCIOS	01.02.03	CONVÊNIOS
01.02	BENEFÍCIOS	01.02.04	VALE ALIMENTAÇÃO
01.02	BENEFÍCIOS	01.02.05	VALE REFEIÇÃO
01.02	BENEFÍCIOS	01.02.06	VALE COMBUSTÍVEL
01.02	BENEFÍCIOS	01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES
01	PESSOAL	01.03.01	FGTS
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.03.02	OUTROS DESCONTOS DE ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.03.03	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS- OUTROS DESCONTOS
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.03.04	INSS S/ FOPAG
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.03.05	IRRF S/ FOPAG
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.03.06	FGTS Rescisão
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.03.07	PIS S/FOPAG
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.04	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL
01.03	PESSOAL	01.04.01	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL
01	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	01.04.02	BLOQUEIO JUDICIAL
01.04	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	01.04.03	TRANSFERÊNCIA DE PROVISIONAMENTO PARA OUTRO CONTRATO
01.04	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	01.05	PAGAMENTO DE AUTONOMO
01.04	PESSOAL	01.05.01	PAGAMENTOS A AUTÔNOMOS
01	PAGAMENTO DE AUTONOMO	01.06	PAGAMENTOS A ESTAGIÁRIOS
01.05	PESSOAL	01.06.01	PAGAMENTOS A ESTAGIÁRIOS



01	PAGAMENTOS A ESTAGIÁRIOS	01.06.02	PAGAMENTO A BOLSISTAS
01.06	PAGAMENTOS A ESTAGIÁRIOS	01.06.03	SERVIÇOS MÉDICOS
01.06	PAGAMENTOS A ESTAGIÁRIOS	02	MATERIAIS
01.06		02.01	MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS
	MATERIAIS	02.01.01	MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS
02	MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS	02.02	MATERIAL DE INFORMÁTICA
02.01	MATERIAIS	02.02.01	MATERIAL DE INFORMÁTICA
02	MATERIAL DE INFORMÁTICA	02.03	PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO PREDIAL
02.02	MATERIAIS	02.03.01	MANUTENÇÃO PREDIAL
02	PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO PREDIAL	02.03.02	PEÇAS DE EQUIPAMENTOS EM GERAL
02.03	PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO PREDIAL	02.03.03	PEÇAS DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA
02.03	PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO PREDIAL	02.03.04	FERRAMENTAS AVULSAS NÃO ACIONADAS POR FORÇA MOTRIZ
02.03	PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO PREDIAL	02.04	COMBUSTÍVEIS
02.03	MATERIAIS	02.04.01	COMBUSTÍVEIS
02	COMBUSTÍVEIS	02.05	MATERIAL DE LIMPEZA
02.04	MATERIAIS	02.05.01	MATERIAL DE LIMPEZA
02	MATERIAL DE LIMPEZA	02.06	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
02.05	MATERIAIS	02.06.01	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
02	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	02.07	MATERIAL MÉDICO/ ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL/VETERINARIO
02.06	MATERIAIS	02.07.01	MEDICAMENTOS e INSUMOS FARMACÊUTICOS
02	MATERIAL MÉDICO/ ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL/VETERINA RIO	02.07.02	GASES MEDICINAIS(FORNECIMENTO)
02.07	MATERIAL MÉDICO/ ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL/VETERINA RIO	02.07.03	MATERIAIS PARA LABORATÓRIOS
02.07	MATERIAL MÉDICO/ ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL/VETERINA RIO	02.08	MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL
02.07	MATERIAIS	02.08.01	MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL
02	MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL	02.09	LIVROS/JORNAIS/PUBLICAÇÕES EM GERAL



02.08	MATERIAIS	02.09.01	LIVROS/JORNAIS/PUBLICAÇÕES EM GERAL
02	LIVROS/JORNAIS/PUBLICAÇÕES EM GERAL	02.10	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO
02.09	MATERIAIS	02.10.01	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO
02	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO	02.11	VESTUÁRIO
02.10	MATERIAIS	02.11.01	VESTUÁRIO
02	VESTUÁRIO	02.12	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO
02.11	MATERIAIS	02.12.01	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO
02	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	02.13	COMPOSIÇÃO DE FUNDO FIXO
02.12	MATERIAIS	02.13.01	COMPOSIÇÃO DO FUNDO FIXO
02	COMPOSIÇÃO DE FUNDO FIXO	02.14	MATERIAIS HOSPITALARES
02.13	MATERIAIS	02.14.01	MATERIAIS HOSPITALARES
02	Materiais Hospitalares	03	SERVIÇOS DE TERCEIROS
	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL
03	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL	03.01.01	REPAROS/ADAPTAÇÕES
03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL	03.01.02	SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO
03.01	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.02	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL
03	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	03.02.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL
03.02	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.03	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA
03	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	03.03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA
03.03	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.04	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS
03	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	03.04.01	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS
03.04	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.05	LOCAÇÃO PREDIAL
03	LOCAÇÃO PREDIAL	03.05.01	LOCAÇÃO PREDIAL
03.05	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.06	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS
03	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS	03.06.01	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS
03.06	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.07	LIMPEZA
03	LIMPEZA	03.07.01	LIMPEZA
03.07	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.08	SEGURANÇA e VIGILÂNCIA
03	SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	03.08.01	SEGURANÇA e VIGILÂNCIA
03.08	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.09	TV A CABO
03	TV A CABO	03.09.01	TV A CABO



03.09	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.10	TELEFONIA A CABO
03	TELEFONIA A CABO	03.10.01	TELEFONIA A CABO
03.10	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.11	LINK DE INTERNET
03	LINK DE INTERNET	03.11.01	INTERNET A CABO
03.11	LINK DE INTERNET	03.11.02	INTERNET MÓVEL
03.11	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.12	OUTROS SERVIÇOS DE INTERNET
03	OUTROS SERVIÇOS DE INTERNET	03.12.01	OUTROS SERVIÇOS DE INTERNET
03.12	OUTROS SERVIÇOS DE INTERNET	03.12.02	SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS
03.12	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.13	CURSOS
03	CURSOS	03.13.01	CURSOS
03.13	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.14	SERVIÇOS DE LAVANDERIA
03	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	03.14.01	SERVIÇOS DE LAVANDERIA
03.14	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.15	SERVIÇOS DE CONSULTORIA
03	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	03.15.01	SERVIÇOS DE CONSULTORIA PESSOA JURÍDICA
03.15	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	03.15.02	SERVIÇOS DE CONSULTORIA PESSOA FÍSICA
03.15	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.16	SEGUROS
03	SEGUROS	03.16.01	SEGUROS
03.16	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.17	CONDOMÍNIO
03	CONDOMÍNIO	03.17.01	CONDOMÍNIO
03.17	CONDOMÍNIO	03.17.02	ALUGUEL
03.17	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.18	HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS
03	HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS	03.18.01	HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS
03.18	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE
03	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.01	REGIME DE QUILOMETRAGEM
03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.02	PEDÁGIO
03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.03	PASSAGENS AÉREAS
03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.04	PASSAGENS RODOVIÁRIAS
03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.06	DESPESAS COM TÁXI
03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.07	OUTRAS DESPESAS COM TRANSPORTE E LOCOMOÇÃO
03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.08	FRETES
03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.19.09	LOCAÇÃO DE AMBULANCIA / CEGONHA



03.19	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	03.20	DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO
03.19	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.20.01	DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO
03	DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO	03.20.02	SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO
03.20	DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO	03.21	DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE
03.20	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.21.01	DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE
03	DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE	03.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
03.21	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.22.01	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
03	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.22.02	DESPESAS CARTORARIAS
03.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.22.03	SERVIÇO DE RAIOS X
03.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.22.04	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO
03.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.22.05	SERVIÇOS DE ULTRASSOM
03.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.22.06	SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS
03.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.22.07	SERVIÇOS DE SADT (Serviço Auxiliar de Diagnostico e Terapia)
03.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.23	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS
03.22	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.23.01	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS
03	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	03.23.02	SERVIÇOS DE APOIO A GESTÃO
03.23	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	03.24	SERVICOS DE LIMPEZA E TRATAMENTO DE PSICINAS
03.23	SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.25	EVENTOS
03	SERVICOS DE LIMPEZA E TRATAMENTO DE PSICINAS	04	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES
03.24	SERVIÇOS DE TERCEIROS	04.01	ISS
03	EVENTOS	04.01.01	ISS
03.25		04.02	PIS/COFINS/CSLL
	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	04.02.01	PIS/COFINS/CSLL



04	ISS	04.03	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
04.01	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	04.03.01	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
04	PIS/COFINS/CSLL	04.04	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
04.02	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	04.04.01	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
04	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	04.05	IPTU
04.03	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	04.05.01	IPTU
04	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	04.06	OUTRAS TAXAS /IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES
04.04	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	04.06.01	OUTRAS TAXAS/IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES
04	IPTU	05	SERVIÇOS PÚBLICOS
04.05	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	05.01	ÁGUA
04	OUTRAS TAXAS /IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES	05.01.01	ÁGUA
04.06		05.02	ENERGIA ELÉTRICA
	SERVIÇOS PÚBLICOS	05.02.01	ENERGIA ELÉTRICA
05	ÁGUA	05.03	GÁS
05.01	SERVIÇOS PÚBLICOS	05.03.01	GÁS
05	ENERGIA ELÉTRICA	05.04	TELEFONIA FIXA
05.02	SERVIÇOS PÚBLICOS	05.04.01	TELEFONIA FIXA
05	GÁS	05.05	TELEFONIA CELULAR
05.03	SERVIÇOS PÚBLICOS	05.05.01	TELEFONIA CELULAR
05	TELEFONIA FIXA	05.06	TELEFONIA VIA RÁDIO
05.04	SERVIÇOS PÚBLICOS	05.06.01	TELEFONIA VIA RÁDIO
05	TELEFONIA CELULAR	05.07	CORREIO
05.05	SERVIÇOS PÚBLICOS	05.07.01	CORREIO
05	TELEFONIA VIA RÁDIO	05.08	COLETA DE LIXO ESPECIAL
05.06	SERVIÇOS PÚBLICOS	05.08.01	COLETA DE LIXO ESPECIAL
05	CORREIO	06	INVESTIMENTOS
05.07	SERVIÇOS PÚBLICOS	06.01	EQUIPAMENTOS
05	COLETA DE LIXO ESPECIAL	06.01.01	EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES
05.08		06.01.02	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA
	INVESTIMENTOS	06.01.03	OUTROS EQUIPAMENTOS
06	EQUIPAMENTOS	06.02	MOBILIÁRIO
06.01	EQUIPAMENTOS	06.02.01	MOBILIÁRIO
06.01	EQUIPAMENTOS	06.03	VEÍCULOS



06.01	INVESTIMENTOS	06.03.01	VEÍCULOS
06	MOBILIÁRIO	06.04	OUTROS BENS DURÁVEIS
06.02	INVESTIMENTOS	06.04.01	OUTROS BENS DURÁVEIS
06	VEÍCULOS	07	OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS
06.03	INVESTIMENTOS	07.01	PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS
06	OUTROS BENS DURÁVEIS	07.01.01	PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS
06.04	OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	07.02	MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
07	PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS	07.02.01	MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
07.01	OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	08	DESPESAS BANCÁRIAS
07	MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	08.01	TAXAS E TARIFAS
07.02		08.01.01	TAXAS E TARIFAS
	DESPESAS BANCÁRIAS	08.01.02	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS
08	TAXAS E TARIFAS	09	TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS
08.01	TAXAS E TARIFAS		

APÊNDICE II

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS PACTUADAS

FINALIDADE

Este instrumento tem como finalidade estabelecer as metas quantitativas e qualitativas que a Organização Social contratada deverá cumprir no âmbito do Contrato de Gestão para operacionalização do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga, conforme parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência e alinhados às diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada, objetivando o atendimento de, pelo menos, 80% (oitenta por cento) das metas fixadas, considerado o desempenho global (a totalidade das metas - média aritmética).

Nesse sentido, é legítimo e recomendável que a avaliação do desempenho da OS contratada observe não apenas os indicadores de produção assistencial, mas também os demais componentes estruturantes descritos na Tabela de Monitoramento constante do Termo de Referência, como a disponibilidade de salas assistenciais devidamente equipadas, a aquisição e funcionamento dos equipamentos médico-hospitalares previstos, a estruturação dos processos de gestão de pessoas, tecnologia da informação, logística de insumos, entre outros. Tal abordagem está em consonância com o art. 8º, inciso X, do Decreto Municipal nº 11.101/2012, que prevê a vinculação da remuneração ao cumprimento das metas pactuadas, as quais devem refletir a realidade e a complexidade dos serviços ofertados, conforme previsto também no Manual de Parcerias com o Terceiro Setor da Advocacia-Geral da União e nas orientações do Tribunal de Contas da União (Acórdão TCU nº 2.468/2023 – Plenário).

É importante destacar que o desempenho será efetivamente monitorado por meio de indicadores quantitativos e qualitativos, no entanto, a sua avaliação considerará o alinhamento com o plano de trabalho apresentado pela OS vencedora, respeitando as particularidades da proposta técnica selecionada e os marcos temporais necessários à consolidação da capacidade instalada. Tal compatibilização entre a regulação pública e a execução contratada garante segurança jurídica, transparência na avaliação e preserva o equilíbrio contratual, princípios fundamentais da Lei nº 14.133/2021. Conforme entendimento reiterado do TCU, a vinculação cega da remuneração a metas de produtividade isoladas, sem levar em conta os fatores condicionantes da operação, pode configurar falha de planejamento e comprometer a efetividade da política pública.

Portanto, a metodologia adotada para o acompanhamento da produtividade considera a complexidade do serviço, a natureza progressiva da implantação e o protagonismo regulador da administração pública, estabelecendo uma sistemática de avaliação que combina critérios objetivos com a leitura integrada da execução do plano de trabalho, assegurando a efetividade da gestão por resultados sem desconsiderar os condicionantes estruturais e operacionais do processo de implantação do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga.

PERIODICIDADE

A avaliação do cumprimento das metas será realizada mensalmente, consolidada anualmente, podendo ser objeto de repactuação, mediante justificativa técnica aprovada pela Comissão Técnica de Acompanhamento da Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS).

OBRIGATORIEDADE DA ENTIDADE CONTRATADA

A Organização Social contratada deverá:

- Apresentar Relatório Anual de Produção e Resultados, até o 10º dia útil do mês subsequente;
- Garantir o registro completo e rastreável da produção assistencial, inclusive nos sistemas oficiais (SIA/SUS, PEC, SISREG, entre outros);
- Disponibilizar, quando solicitado, dados brutos, registros individualizados e documentos comprobatórios;
- Justificar tecnicamente, por escrito, eventuais descumprimentos de metas, propondo plano de correção.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

A aferição será feita com base no Quadro de Indicadores e Metas Pactuadas, conforme modelos em item 6, com os seguintes critérios:

QUADRO 13 – CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO META FÍSICA E DECORRÊNCIA

Cumprimento da Meta	Avaliação
≥ 100%	Superação da meta
80% a 99,9%	Cumprimento aceitável
60% a 79,9%	Cumprimento parcial – exige plano de ação
< 60%	Descumprimento – sujeito a glosa, advertência e/ou sanção

As decorrências de cada conceito serão:

- **Conceito A:** A unidade cumpre satisfatoriamente o pactuado. A Fundação Municipal de Saúde (FMS) poderá propor ampliação da capacidade instalada ou reavaliação positiva no ciclo seguinte.
- **Conceito B:** A unidade atinge a maior parte das metas pactuadas, apresentando cumprimento satisfatório com pequenas variações justificáveis. A FMS poderá realizar acompanhamento periódico para avaliar a manutenção dos resultados e propor ajustes pontuais, se necessário.
- **Conceito C:** A unidade apresenta desempenho parcial com não cumprimento de metas relevantes. A unidade deverá apresentar plano de ação para os indicadores não cumpridos, com prazos e metas corretivas. A FMS monitorará mensalmente o progresso.

- **Conceito D:** A unidade apresenta desempenho insatisfatório com descumprimento significativo das metas pactuadas. A CONTRATADA será notificada formalmente, devendo justificar os resultados e apresentar proposta obrigatória de repactuação. A ausência de cumprimento das medidas corretivas poderá ensejar medidas administrativas, incluindo glosas, suspensão de parcelas do repasse ou rescisão contratual, conforme previsto em contrato.

A persistência de metas descumpridas por três meses consecutivos ou cinco meses alternados no ano poderá ensejar revisão contratual, aplicação de penalidades ou rescisão, conforme previsto no Contrato de Gestão.

REVISÃO E REPACTUAÇÃO

O plano de metas poderá ser revisto em caráter excepcional, por iniciativa da FMS ou da entidade contratada, desde que:

- Haja mudança relevante no perfil assistencial;
- Ocorra ampliação ou redução de capacidade instalada;
- Sejam incorporados novos serviços ou tecnologias;
- Haja justificativa formal devidamente aprovada pela Comissão de Técnica Acompanhamento.

1. DOS MODELOS DE RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

QUADRO 14 - METAS FÍSICAS
QUADRO SINTÉTICO DE METAS FÍSICAS

Item		UNIDADE DE MEDIDA	CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA						
			Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	
Equipe Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga									
Apoio Operacional		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
Apoio à gestão da Unidade		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
RH Equipe do CIEEP	BLOCO A	% vacância	90%	90%	50%	50%	30%	20%	
	BLOCO B								
Sistema de Informação/Conectividade/Telefonia - CIEEP	BLOCO A	% de ambientes informatizados	30%	40%	50%	60%	80%	100%	
	BLOCO B								
Adaptações de Instalações / Aquisição de Equipamentos									
Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento	Setores de atendimento e exames completos	BLOCO A	N de setores em funcionamento	3	8	42	48	53	53
		BLOCO B							
	Aquisição de equipamentos	BLOCO A	% de aquisição da relação exposta no projeto básico	5%	15%	80%	90%	100%	100%
		BLOCO B							
	Contratos de Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	BLOCO A	% de cobertura de equipamentos por contrato de manutenção	80%	80%	90%	100%	100%	100%
		BLOCO B							

Item		UNIDADE DE MEDIDA	CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA						
			Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	
Equipe Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga									
Apoio Operacional		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
Apoio à gestão da Unidade		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
RH Equipe do CIEEP	BLOCO A	% vacância	20%	10%	10%	10%	3,5%	3,5%	
	BLOCO B								
Sistema de Informação/Conectividade/Telefonia - CIEEP	BLOCO A	% de ambientes informatizados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	BLOCO B								
Adaptações de Instalações / Aquisição de Equipamentos									
Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento	Setores de atendimento e exames completos	BLOCO A	N de setores em funcionamento	53	53	53	53	53	53
		BLOCO B							
	Aquisição de equipamentos	BLOCO A	% de aquisição da relação exposta no projeto básico	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
		BLOCO B							
	Contratos de Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	BLOCO A	% de cobertura de equipamentos por contrato de manutenção	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
		BLOCO B							

Item		UNIDADE DE MEDIDA	CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA						
			Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	
Equipe Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga									
Apoio Operacional		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
Apoio à gestão da Unidade		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
RH Equipe do CIEEP	BLOCO A	% vacância	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	
	BLOCO B		90,0%	90,0%	50,0%	50,0%	30,0%	20,0%	
Sistema de Informação/Conectividade/Telefonia - CIEEP	BLOCO A	% de ambientes informatizados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	BLOCO B		30%	40%	50%	60%	80%	100%	
Adaptações de Instalações / Aquisição de Equipamentos									
Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento	Setores de atendimento e exames completos	BLOCO A	N de setores em funcionamento	53	53	53	53	53	53
		BLOCO B		9	46	49	52	58	58
	Aquisição de equipamentos	BLOCO A	% de aquisição da relação exposta no projeto básico	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		15%	80%	85%	90%	100%	100%
	Contratos de Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	BLOCO A	% de cobertura de equipamentos por contrato de manutenção	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		80%	80%	90%	90%	95%	95%

Item		UNIDADE DE MEDIDA	CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA						
			Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	
Equipe Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga									
Apoio Operacional		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
Apoio à gestão da Unidade		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
RH Equipe do CIEEP	BLOCO A	% vacância	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	
	BLOCO B		20,0%	10,0%	10,0%	10,0%	3,5%	3,5%	
Sistema de Informação/Conectividade/Telefonia - CIEEP	BLOCO A	% de ambientes informatizados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Adaptações de Instalações / Aquisição de Equipamentos									
Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento	Setores de atendimento e exames completos	BLOCO A	N de setores em funcionamento	53	53	53	53	53	53
		BLOCO B		58	58	58	58	58	58
	Aquisição de equipamentos	BLOCO A	% de aquisição da relação exposta no projeto básico	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Contratos de Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	BLOCO A	% de cobertura de equipamentos por contrato de manutenção	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%

Item		UNIDADE DE MEDIDA	CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA						
			Mês 25	Mês 26	Mês 27	Mês 28	Mês 29	Mês 30	
Equipe Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga									
Apoio Operacional		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
Apoio à gestão da Unidade		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
RH Equipe do CIEEP	BLOCO A	% vacância	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	
	BLOCO B		3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	
Sistema de Informação/Conectividade/Telefonia - CIEEP	BLOCO A	% de ambientes informatizados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Adaptações de Instalações / Aquisição de Equipamentos									
Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento	Setores de atendimento e exames completos	BLOCO A	N de setores em funcionamento	53	53	53	53	53	53
		BLOCO B		58	58	58	58	58	58
	Aquisição de equipamentos	BLOCO A	% de aquisição da relação exposta no projeto básico	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Contratos de Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	BLOCO A	% de cobertura de equipamentos por contrato de manutenção	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%

Item		UNIDADE DE MEDIDA	CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA						
			Mês 31	Mês 32	Mês 33	Mês 34	Mês 35	Mês 36	
Equipe Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga									
Apoio Operacional		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
Apoio à gestão da Unidade		% vacância	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
RH Equipe do CIEEP	BLOCO A	% vacância	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	
	BLOCO B		3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	
Sistema de Informação/Conectividade/Telefonia - CIEEP	BLOCO A	% de ambientes informatizados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Adaptações de Instalações / Aquisição de Equipamentos									
Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento	Setores de atendimento e exames completos	BLOCO A	N de setores em funcionamento	53	53	53	53	53	53
		BLOCO B		58	58	58	58	58	58
	Aquisição de equipamentos	BLOCO A	% de aquisição da relação exposta no projeto básico	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Contratos de Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	BLOCO A	% de cobertura de equipamentos por contrato de manutenção	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		BLOCO B		100%	100%	100%	100%	100%	100%

APÊNDICE III

52. PARÂMETROS MÍNIMOS REFERENTE AOS EQUIPAMENTOS E ACERVO TECNOLÓGICO

- (i) engenharia clínica (segurança, infraestrutura, manutenção e interoperabilidade)
- (ii) médico-assistencial (qualidade diagnóstica mínima por modalidade).

Os exames e a ambiência (salas previstas por pavimento) foram conferidos no TR, que lista RX, mamografia, densitometria, TC, RM, RM compacto, ultrassom/eco, exames cardiológicos, neurofisiológicos, pneumo funcionais, endoscopia/colonoscopia com sedação e oftalmologia/óculos, além da sala azul, laudos, CPD e áreas técnicas (incluindo área técnica da RM); metas anuais por procedimento também constam no TR.

QUADRO 15 – Especificações mínimas por modalidade (engenharia clínica + visão médica)

Exame/Setor	Equipamento principal	Especificações técnicas mínimas (médico)	Requisitos de engenharia clínica / infraestrutura
<p>Ressonância Magnética (RM)</p>	<p>RM alto campo</p>	<p>Campo 1,5T (mín.), bore ≥ 60 cm; gradientes ≥ 33 mT/m e slew ≥ 120 T/m/s; bobinas: cabeça (neuro), coluna, MSK (membros), abdome/pelve, vascular, mama entre outros; protocolos de angio-RM cerebral sem contraste/TOF e com contraste; DWI, FLAIR, GRE/SWI; sedation-ready</p>	<p>Sala blindada (Faraday) com RF shield; HVAC com estabilidade térmica; UPS dedicado; injetora de contraste dual-syringe; monitorização MR-conditional; macas e acessórios MR-safe; bomba de vácuo, O₂ e ar medicinal; botão pânico; sinalização de zonas (A–D) (fluxo seguro); integração DICOM a PACS/RIS; disponibilidade $\geq 98\%$ (contrato de manutenção full-risk)</p>

<p>Tomografia Computadorizada (TC)</p>	<p>TC multislice</p>	<p>64 cortes (mín.), rot. $\leq 0,4$ s, FOV ≥ 50 cm; mA automático; kV 80–140; reconstrução iterativa; protocolos: crânio, face, tórax, abdome/pelve, coluna, angiografias periféricas e renais conforme carteira; dose-nível otimizada (CTDIvol/ DLP)</p>	<p>Sala com blindagem radiológica; injetora de contraste dual-syringe com aquecedor; sistema de redução de dose (AEC, Iterativa); UPS; carrinho de via aérea e monitor multiparâmetro; integração DICOM, MPPS, dose-SR para PACS; mesa com capacidade ≥ 200 kg</p>
<p>Radiografia Digital (RX)</p>	<p>DR teto + estativa mural</p>	<p>Painel digital FPD 43×43 cm (mín., ≥ 3 MP); 100–150 kVp; 500–800 mA; AEC; grid; programas pediátricos e adultos; escanometria e telerradiografia (telespondilografia)</p>	<p>Blindagem e testes de aceitação; controle de dose; calibração periódica; workstation com pós-processamento MUSICA/eq.; integração DICOM (PACS/RIS)</p>
<p>Mamografia</p>	<p>FFDM digital</p>	<p>Anodo Mo/Rh ou W/Rh; AEC; compressão motorizada; magnificação; tomossíntese (desejável); CAD/IA (opcional); estereotaxia (opcional conforme carteira); BIRADS</p>	<p>Sala com blindagem; controle de qualidade (fantoma ACR); impressões/entrega eletrônica; ergonomia para alta demanda prevista</p>

<p>Densitometria Óssea (DEXA)</p>	<p>DEXA fan-beam</p>	<p>Avaliação de coluna lombar, colo femoral e corpo total; VFA (lateral) desejável; relatório com T-score/Z-score; rastreamento de composição corporal (opcional)</p>	<p>Piso nivelado; calibração diária; controle de radiação; integração DICOM-SR para laudo</p>
<p>Ultrassonografia (4 salas)</p>	<p>US premium c/ Doppler</p>	<p>2–3 consoles “shared service”: transdutores convexos (abdome/obst), lineares (vascular/partes moles), endovaginal e, quando aplicável, endoretal; Doppler color/power/onda pulsada; elastografia (em dois dos equipamentos); presets musculoesquelético, mamas, tireoide; guias de punção</p>	<p>Nobreak; gel aquecido; braço articulado; carrinho de punção; integração DICOM; impressora médica; gerenciamento de presets e de backup</p>
<p>Ecocardiografia (2 salas)</p>	<p>US cardiológico</p>	<p>Sondas phased array adult/ped; TTE rotina; strain 2D (desejável); Doppler tecidual; medição automática de FE; protocolos valvares e insuficiência; laudo estruturado</p>	<p>Maca cardiológica, ECG integrado; gel aquecido; DICOM SR/Encapsulated PDF; UPS</p>

ECG (Eletrocardiograma)	ECG 12 derivações	Amostragem ≥ 500 Hz, filtros configuráveis; interpretação automática (médico valida); exportação PDF	Eletrodos descartáveis; software para rede; integração HL7/DICOM-PDF
EEG (Eletroencefalograma)	EEG 32 canais (mín.)	Vídeo-EEG (desejável) com foto estimulação e hiperventilação; mapeamento de frequência; montagens padrão 10–20	Sala silenciosa; blindagem elétrica (aterramento limpo), cadeira reclinável; UPS; armazenamento sincronizado
ENMG (Eletroneuromiografia)	EMG + NCS	2 canais EMG; estimulador NCS; agulhas monopolares; análises de latência, velocidade de condução, amplitudes	Cadeira regulável; aterramento; impressão/relatório eletrônico
Teste Ergométrico	Esteira + sistema de esforço	Esteira com handrails, velocidades/inclinações graduais; ECG de esforço 12-derivações, protocolos Bruce/modified; detecção ST automática; BP automático integrado	Desfibrilador (DEA/DAE) na sala; carrinho de emergência completo; O ₂ ; capnógrafo (desejável); monitor multiparâmetro

Espirometria	Espirômetro ATS/ERS	Conformidade ATS/ERS 2019; FVC, FEV1, FEV1/FVC, PEF, curvas pré/pós-BD; kit de calibração 3 L; boca descartável	Software com valores de referência (GLI); integração PDF/HL7; biossegurança (filtros)
Holter 24 h	Gravador + software	≥ 3 canais; ≥ 24 h; análise automática de FC/variabilidade/arritmias; relatório validável	Kits descartáveis; plataforma desktop + rede; banco de dados seguro
MAPA 24 h	MAPA oscilométrico	24h; intervalo de medição programável; validação BHS/AAMI; relatórios de carga pressórica	Manguitos tamanhos múltiplos; software com exportação PDF
Endoscopia Digestiva Alta (EDA)	Torre de endoscopia HD	Processador + fonte LED; gastroscópios HD; bomba de água/insuflação CO ₂ ; lavadora automática de endoscópios (AER)	Sala de procedimento + sala de desinfecção/reprocessamento; rastreamento do ciclo (AER); área RPA; rastreabilidade de materiais e testes de vazamento

Colonoscopia	Torre + colonoscópios HD	Colonoscópios adultos (e pediátrico desejável); CO ₂ ; bomba de infusão; acessórios: pinças biópsia, ansa polipectomia, injetores; eletrocirúrgico multipropósito	Placa neutra, aspirador cirúrgico, aterramento; carrinho de emergência; protocolos de limpeza; monitorização completa
Sedação (apoio a endoscopia/colonoscopia e PAAF/biópsias)	Monitoração + via aérea	Monitores com ECG, SpO ₂ , NIBP e capnografia ; bombas de infusão; materiais de via aérea (cânulas, máscaras, I-gel/VM laringe, laringoscopia); carrinho de emergência com desfibrilador e medicamentos PADRÃO	Gases medicinais, sucção; RPA dedicada; checklist OMS; registro de eventos adversos, carrinho de anestesia.
PAAF/ Biópsias guiadas por US	US + kit biópsia	Transdutores adequados + guias; agulhas PAAF/core; kits estéreis	Sala com paramentação; descarte perfurocortante; histopatologia integrada

Oftalmologia	Conjunto diagnóstico	<p style="text-align: center;"> Auto Refrator/queratômetro; lensômetro digital; foróptero Greens+ unidade de refratometria (cadeira e coluna); e mesa com lâmpada de fenda acoplada ou não + mocho; sistema de acuidade visual com testes variados; tonometria * (pensando em volume: de não contato (sopro) * pensando em padrão ouro: de contato Goldman (feito pelo médico e depende de insumos - colírios anestésico e fluoresceína) (Aplanação ou sem contato); Para atender crianças e casos </p>	<p style="text-align: center;"> Integração de laudo; ergonomia e iluminação controlada; manutenção ótica </p>	<p style="text-align: center;"> Auto Refrator/queratômetro; lensômetro digital; foróptero Greens+ unidade de refratometria (cadeira e coluna); e mesa com lâmpada de fenda acoplada ou não + mocho; sistema de acuidade visual com testes variados; tonometria * (pensando em volume: de não contato (sopro) * pensando em padrão ouro: de contato Goldman (feito pelo médico e depende de insumos - colírios anestésico e fluoresceína) (Aplanação ou sem contato); Para atender crianças e casos específicos: retinoscópio, oftalmoscópio direto, </p>	<p style="text-align: center;"> Integração de laudo; ergonomia e iluminação controlada; manutenção ótica </p>
---------------------	----------------------	--	--	---	--

		<p>específicos: retinoscopio, oftalmoscópio direto, oftalmoscópio indireto e caixa de lentes de prova optótipos digitais; PAM (Potential Acuity Meter)</p>		<p>oftalmoscópio indireto e caixa de lentes de prova optótipos digitais; PAM (Potential Acuity Meter)</p>	
		<p>Bloco/edger automático, traçador, aquecedor; insumos (lentes pré-cortadas/blank), armações; controle de qualidade (centralização, eixo)</p>	<p>EPIs; estoque rastreado; garantia de prazos (meta logística do TR para entrega)</p>	<p>Bloco/edger automático, traçador, aquecedor; insumos (lentes pré-cortadas/blank), armações; controle de qualidade (centralização, eixo)</p>	<p>EPIs; estoque rastreado; garantia de prazos (meta logística do TR para entrega)</p>
<p>Óculos/ laboratório óptico</p>	<p>Laboratório de montagem</p>	<p>Auto Refrator/queratômetro; lensômetro digital; foróptero Greens+ unidade de refratometria (cadeira e coluna); e mesa com lâmpada de fenda</p>	<p>Integração de laudo; ergonomia e iluminação controlada; manutenção ótica</p>	<p>Auto Refrator/queratômetro; lensômetro digital; foróptero Greens+ unidade de refratometria (cadeira e coluna); e mesa com lâmpada de fenda acoplada ou não + mocho;</p>	<p>Integração de laudo; ergonomia e iluminação controlada; manutenção ótica</p>

		<p> acoplada ou não + mocho; sistema de acuidade visual com testes variados; tonometria * (pensando em volume: de não contato (sopro) * pensando em padrão ouro: de contato Goldman (feito pelo médico e depende de insumos - colírios anestésico e fluoresceína) (Aplanação ou sem contato); Para atender crianças e casos específicos: retinoscopio, oftalmoscópio direto, oftalmoscópio indireto e caixa de lentes de prova optótipos </p>	<p> sistema de acuidade visual com testes variados; tonometria * (pensando em volume: de não contato (sopro) * pensando em padrão ouro: de contato Goldman (feito pelo médico e depende de insumos - colírios anestésico e fluoresceína) (Aplanação ou sem contato); Para atender crianças e casos específicos: retinoscópio, oftalmoscópio direto, oftalmoscópio indireto e caixa de lentes de prova optótipos digitais; PAM (Potential Acuity Meter) </p>
--	--	--	--

		<p>digitais; PAM (Potential Acuity Meter)</p> <p>Bloco/edger automático, traçador, aquecedor; insumos (lentes pré-cortadas/blank), armações; controle de qualidade (centralização, eixo)</p>	<p>Bloco/edger automático, traçador, aquecedor; insumos (lentes pré-cortadas/blank), armações; controle de qualidade (centralização, eixo)</p> <p>EPIs; estoque rastreado; garantia de prazos (meta logística do TR para entrega)</p>
<p>RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COMPACTA (RMC)</p>	<p>RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COMPACTA PARA EXTREMIDADES</p>	<p>Unidade de magneto permanente; Mesa rotativa para paciente (opcional mesa compacta); Painel de filtros (Filter Box); Sistema de compensação de interferência de campo externo (EFI); Bobinas</p>	<p>Unidade eletrônica externa à sala de exames; Suporte mínimo de 1800 kg + peso da gaiola de Faraday; Área mínima da sala de exames: 3,77 m x 2,88 m x 2,10 m (altura); Blindagem de 90–100 dB;</p>

		padronizadas para joelho, mão/punho, tornozelo/pé/cotovelo.	
--	--	--	--

APÊNDICE IV
MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM FIRMAR CONTRATO DE GESTÃO

Niterói, XX de XXX de 20XX.

Exmo. Sr.

Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói

Na condição de Representante Legal da (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob o n.º , nacionalidade, estado civil, domicílio, portador da carteira de identidade n.º e CPF n.º , considerando a SELEÇÃO PÚBLICA Nº /2025 , publicado no Diário Oficial do Município de _/_/20_ , que dispõe sobre a seleção de entidades sem fins lucrativos, para a celebração de contrato de gestão com a FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS com vistas ao GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, solicito a V.Exa. a participação no referido processo seletivo, manifestando interesse em firmar Contrato de Gestão.

Termos em que pede deferimento.

Local e data.

Assinatura do Representante Legal da Entidade (firma reconhecida) (Obs:

Utilizar papel timbrado da entidade)

APÊNDICE V

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO TÉCNICA E ECONÔMICA

1. INTRODUÇÃO

Entende-se que a Proposta Técnica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto desta convocação pública.

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, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta, com clareza, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela população a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos e a progressão mensal da produção.

Na formulação das Propostas Técnicas, as Organizações Sociais deverão computar e demonstrar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

Fica esclarecido que a FMS não admitirá qualquer alegação posterior que vise ao ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.

Este apêndice destina-se a orientar os interessados para elaboração do projeto a ser apresentado, que deve conter obrigatoriamente todos os seus itens indicados neste roteiro listados em um índice que apresentará cada item.

A - ÍNDICE DO DOCUMENTO

- O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram. Deve ser construído de acordo com a sequência estabelecida no presente apêndice.

B - TÍTULO

- Proposta Técnica para o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS do CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do NITERÓI, no Estado do Rio de Janeiro.

C - PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

- Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial, descrevendo:

- I. As rotinas dos procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais das unidades;
- II. As rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares;
- III. O número de comissões ou grupos de trabalho que implantará no CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, especificando nome, conteúdo, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão), objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato, frequência de reuniões, controle das mesmas pela direção médica, etc.;
- IV. Organização específica da Comissão de Prontuário Clínico: membros que a compõem, organização horária, organização da distribuição de tarefas, etc.;
- V. Outras iniciativas e Programas de Qualidade que o proponente já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação; neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, tempos de implantação, orçamento previsto etc.;
- VI. Regimento Interno da Unidade (indicar a forma de publicização do mesmo);
- VII. Ações voltadas à qualidade relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes, implantação de um serviço de acolhimento;
- VIII. Recursos Humanos estimados, apontados por categoria, quantidade de profissionais, carga horária de trabalho e o salário base total (em reais);
- IX. Recursos Humanos estimados, apontados por categoria, quantidade de profissionais, carga horária de trabalho e a incidência de encargos patronais de forma separada ao salário base total (em reais);
- X. Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma) de acordo com a atividade prevista;
- XI. Organização das atividades de apoio, incluindo a sistemática de programas de manutenção predial, aquisição e manutenção de equipamentos;
- XII. Proposta detalhada de implantação em até dois meses, de cabeamento total do CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA sob sua gestão e colocação de câmeras de segurança na recepção, corredores, auditório, farmácia e no almoxarifado com possibilidade de visualização pela internet com login e senha;
- XIII. Mecanismo de controle para que todos os serviços contratados e materiais de consumo contenham o “atesto” do diretor/ gerente da unidade. No momento do atesto, o valor unitário de cada item/ insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada.
- XIV. Mecanismo de controle de patrimônio de cada item adquirido, incluindo o código CNES na placa de patrimônio de cada um dos itens. Esses itens são os que constam na tabela de equipamentos do CNES / DATASUS, demonstrando também através de planilha, a forma como fora a atualização de cada movimentação de patrimônio.

PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

- As atividades a serem desempenhadas no apoio, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços especializados do CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA, garantindo a assistência universal e gratuita à população munícipe do NITERÓI. A proponente deverá apresentar planilha com a discriminação de todas as rubricas de despesa mensal necessárias.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

- O Dimensionamento de Pessoal também seguirá o modelo de planilha abaixo (QUADRO I), que deve ser preenchida pela OS, tal como ocorrido com o dimensionamento de atividade. Aqui deverá observar-se a necessidade de pessoal de acordo com o percentual de atividade prevista para o período. Assim, esse dimensionamento também deverá ser realizado de acordo com as metas físicas de implementação apresentado neste Termo de Referência e incremento de pessoal, demonstrando a evolução mensal para todo o período do contrato de gestão.
- Para compor a avaliação deste item, o proponente deverá preencher os Quadros, conforme modelo a seguir, apresentando-os no corpo de sua Proposta Técnica item “Dimensionamento de Pessoal”:

TABELA 16 – PREVISÃO DE CUSTO DA EQUIPE DETALHADO

ÁREA	CATEGORIA PROFISSIONAL	CH SEMANAL	Nº	VENCIMENTO BASE	INSALUBRIDADE	ADICIONAL NOTURNO	ENCARGOS TRABALHISTAS	PROVISIONAMENTO
MÉDICA	Anestesista							
	Cardiologista							
	Gastroenterologista ou Endoscopista							
	Ginecologista ou Mastologista							
	Neurologista							
	Oftalmologista							
	Oncologista ou Cirurgião Geral							
	Pneumologista							
	Radiologia e Diagnóstico por Imagem							
	Médico Diretor Geral							
	Médico Diretor Técnico Assistencial							
Outros – Especificar								
ASSISTENCIA L	Assistente Social							
	Enfermeiro							
	Nutricionista							
	Psicólogo							

	Fonoaudiólogo						
	Terapeuta Ocupacional						
	Fisioterapeuta						
	Educador Físico						
	Farmacêutico						
	Técnico de Farmácia						
	Técnico de Enfermagem						
	Técnico de Radiologia e Imagenologia						
	Técnico em Óptica e Optometria						
	Outros – Especificar						
ADMINISTRATIVA E DE APOIO TÉCNICO	Diretor						
	Administrador						
	Almoxarife						
	Analista de Folha de Pagamento						
	Analista de Produção, Indicadores e Metas						
	Analista de RH						
	Assistente Administrativo						
	Auxiliar de Marcação de Exames e Procedimentos						
	Auxiliar de Serviços Gerais						
	Auxiliar de Serviços Gerais – Higienização						

Coordenador					
Faturista					
Gerente de Compras e Contratos					
Jovem Aprendiz					
Profissional de Manutenção Predial					
Profissional de TI					
Recepcionista de Serviços de Saúde					
Responsável Técnico *					
Vigilante					
Outros – Especificar					
TOTAL GERAL**:					

Legenda: CH – Carga horária; Nº. – Quantidade de profissionais sugerida.

Nota: (*) A Responsabilidade Técnica está vinculada ao registro no conselho e órgão da categoria.

Nota: (**) Valores previstos em Plano de Cargos e Salários que compoñham a remuneração deverão ser informados em colunas específicas a serem criada na planilha.

A OS deverá apresentar a título de rateio as despesas custeadas no âmbito de outro contrato de gestão celebrado com outro ente federado.

TABELA 17 – RATEIO DE DESPESA

RATEIO DE DESPESA INDIRECTA

Organização Social:		Elaborado por:										Data:
N. de Contrato/ano/objeto	Média do custo fixo mensal, conforme o cronograma	Margem de contribuição para os custos indiretos	Observação									
X/2012/UPA	1.270.000,00	3,59%	VELORES MERAMENTE EXEMPLIFICATIVOS									
Y/2012/HOSP II	650.000,00	1,84%										
Q/2012/ESF	3.850.000,00	10,88%										
P/2012/HOSP II	1.980.000,00	5,60%										
X/2012/PADI	3.270.500,00	9,25%										
X/2013/MATERNIDADE	3.803.650,00	10,75%										
X/2013/ETC...	4.336.800,00	12,26%										
X/2013/ESPECIALID	4.869.950,00	13,77%										
X/2014/UPA	5.403.100,00	15,28%										
X/2010/HOSP III	5.936.250,00	16,78%										
Total	35.370.250,00	100,00%										
DESPESA MENSAL COM CUSTOS INDIRECTOS												
Descrição	Valor	X/2012/UPA	Y/2012/HOSP II	Q/2012/ESF	P/2012/HOSP II	X/2012/PADI	X/2013/MATERNIDADE	X/2013/ETC...	X/2013/ESPECIALID	X/2014/UPA	X/2010/HOSP III	Total
Pessoal + Encargos	188.958,25	6.784,71	3.472,49	20.567,83	10.577,74	17.471,97	20.320,21	23.168,46	26.016,70	28.864,94	31.713,19	188.958,25
Aluguel	15.000,00	538,59	275,66	1.632,73	839,69	1.386,97	1.613,07	1.839,17	2.065,27	2.291,37	2.517,48	15.000,00
Auditoria	12.000,00	430,87	220,52	1.306,18	671,75	1.109,58	1.290,46	1.471,34	1.652,22	1.833,10	2.013,98	12.000,00
Consultoria	10.000,00	359,06	183,77	1.088,49	559,79	924,65	1.075,38	1.226,12	1.376,85	1.527,58	1.678,32	10.000,00
Telefone	2.500,00	89,76	45,94	272,12	139,95	231,16	268,85	306,53	344,21	381,90	419,58	2.500,00
Água	1.000,00	35,91	18,38	108,85	55,98	92,46	107,54	122,61	137,68	152,76	167,83	1.000,00
Luz Condomínio	3.500,00	125,67	64,32	380,97	195,93	323,63	376,38	429,14	481,90	534,65	587,41	3.500,00
Contabilidade	12.000,00	430,87	220,52	1.306,18	671,75	1.109,58	1.290,46	1.471,34	1.652,22	1.833,10	2.013,98	12.000,00
Etc...		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Mensal	244.958,25	8.795,44	4.501,60	26.663,35	13.712,58	22.649,99	26.342,35	30.034,70	33.727,06	37.419,41	41.111,77	244.958,25

53. CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA AVALIAÇÃO DE PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS E CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas a serem elaboradas pelas Organizações Sociais participantes deste processo seletivo.

DAS DISPOSIÇÃO GERAL

a) Toda a Proposta de Trabalho e a Proposta Econômica apresentada no Quadro – Planilha de Despesas de Custeio constarão como OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA e servirão como linha de base para as medições mensais a serem analisadas e aprovadas pela Comissão Técnica de Acompanhamento, o não cumprimento estará sujeito a glosa de pagamento.

b) A execução dos valores salariais deverá observar o apresentado na “Tabela 09 – Referência Salarial” deste Edital, ser realista e compatível com a legislação trabalhista, normas setoriais e regionais (ex.: piso salarial de categorias profissionais, adicional noturno, plantões hospitalares, etc.), , servindo como linha de base para as medições mensais a serem analisadas e aprovadas pela Comissão Técnica de Acompanhamento, o não cumprimento estará sujeito a glosa de pagamento.

c) Havendo dúvidas fundadas da Comissão de Avaliação em relação aos atestados de capacidade técnica apresentados, poderá exigir documentos que comprovem a contratação indicada, sob pena de inabilitação do proponente.

d) Será facultada a visita a Unidade objetivando a Declaração de Comparecimento ao Local e Conhecimento dos Serviços, que deverá ser assinado por servidor da Fundação Municipal de Saúde e pelo profissional habilitado, indicado pela proponente.

e) O profissional habilitado deverá realizar agendamento prévio, munido de carta de apresentação da Organização Social e com documento de identificação, ou, quando se tratar de responsável técnico dirigente ou sócio da Organização, tal comprovação será realizada mediante apresentação de cópia do Contrato Social ou certidão da Junta Comercial ou Ato Constitutivo devidamente atualizado, registrado no órgão competente, juntamente com documento de identificação.

f) A proponente poderá realizar a visita técnica até o dia anterior a data estabelecida para a entrega da Proposta de Trabalho, visando o conhecimento total dos serviços e as condições dos locais onde serão realizados os serviços, data na qual será assinado a Declaração supracitada pelas partes. As dúvidas e perguntas a respeito dos serviços, manifestadas posteriormente à visita, deverão ser encaminhadas à Fundação Municipal de Saúde por escrito e assinada pelo seu responsável técnico. A Declaração de Visita Técnica (Anexo IIIA) deverá ser apresentado juntamente com a proposta.

g) A visita técnica será realizada individualmente com cada proponente, a fim de que se evite o prévio conhecimento dos participantes do certame.

h) Caso a licitante interessada não queira comparecer ao local dos serviços e realizar a visita técnica, será obrigatória a apresentação da Declaração de Conhecimento dos Serviços (Anexo IIIB), deverá ser apresentado juntamente com a proposta, não podendo invocar, posteriormente, nenhum desconhecimento como elemento imperativo da formulação de sua proposta ou cumprimento das obrigações assumidas neste chamamento público. O Documento deverá ser apresentado no envelope da Proposta de Trabalho, sob pena de desatendimento ao Instrumento convocatório, o que implicará na eliminação da proponente.

**QUADRO 16 - CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA AVALIAÇÃO
DE PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS E CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO**

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1. Experiência	1	Tempo de experiência em gestão de serviços e ações voltadas à rede de serviços especializados em unidades de saúde público ou privado, de média e alta complexidade	4,00	10,00
	2	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas a gestão na rede de serviços especializados	6,00	
2. Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	5,00	10,00
	4	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	5,00	
3. Capacidade Operacional	5	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador		30,00
		a. Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial	2,50	
		b. Sistema de pagamento por performance	2,50	
	6	Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial	5,00	
	7	Plano/Programa de Educação Permanente	5,00	
	8	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em rede de serviços especializados	5,00	
	9	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5,00	
	10	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outro	5,00	
4. Governança / Conformidade / Integridade	11	Aplicação do manual de compras	10,00	30,00
	12	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional	10,00	
	13	Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade	5,00	
	14	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	5,00	
5. Economicidade	15	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Apoio Operacional - Considerando as definições do Plano de Trabalho	5,00	20,00
	16	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2 (Desempenho Assistencial)	5,00	
	17	Plano de ação para aumento da capacidade instalada / produção ofertada	5,00	
	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos / medicamentos utilizados	5,00	
TOTAL				100,00

DETALHAMENTO DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO PARA CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA

CRITÉRIO 01 - EXPERIÊNCIA

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da proponente aferida através de instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devendo conter:

No caso de atestados ou certificados:

- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente;
- O prazo de vigência.

No caso de contratos:

- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

ITEM 01–Tempo de Experiência em Gestão de Saúde

Experiência em Gestão de Unidades de Saúde (sendo considerados USF, UBS, NASF-AB, CAPs, RAPs...).

Será pontuado de acordo com a tabela abaixo com a respectiva documentação comprobatória:

TABELA 18 – TEMPO EXPERIÊNCIA EM GESTÃO DE SAÚDE

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	4
Menor ou igual que 12 meses	0
De 12 meses e 01 dia a 36 meses	2
De 36 meses e 01 dia a 60 meses	3
Mais de 60 meses e 01 dia	4

Será considerado para fins de avaliação de tempo de experiência o número de meses corridos por instrumento. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

ITEM 02 - Número de unidades públicas ou privadas geridas com ações voltadas à gestão na rede de serviços especializados. Colocar este item no Critério Experiência

TABELA 19 – NÚMERO DE UNIDADES GERIDAS

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	6
1 a 2 unidades	1
3 a 5 unidades	2
6 a 8 unidades	3
9 a 10 unidades	4
11 a 12 unidades	5
acima de 12 unidades	6

CRITÉRIO 02 – GRAU DE ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA APRESENTADA AO OBJETO DA PARCERIA

ITEM 03 - Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade

Para finalidade de avaliação deste item a OS deverá descrever como monitora e como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade dos contratos.

TABELA 20 – PLANO DE AÇÃO MONITORAMENTO DE INDICADORES

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de ocupação da unidade gerida pela instituição	1
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento do tempo médio de permanência	1
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de mortalidade	1,5
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Rotatividade dos funcionários	1,5

ITEM 04 - Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)

TABELA 21 – IMPLANTAÇÃO DO CRONOGRAMA

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5
Cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais	5

CRITÉRIO 03 – CAPACIDADE OPERACIONAL

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada adequação da proposta da Organização Social - OS, aos objetivos específicos do projeto e ações elencadas no Plano de Trabalho em relação aos seguintes itens:

ITEM 05 - Política de recursos humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá apresentar a Política de Recursos Humanos, incluindo os seguintes itens:

- a) Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá apresentar descritivo que contemple:

TABELA 22 – POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE SUB-ITEM	2,5
Descrição das competências dos cargos a serem contratados	1,25
Boas Práticas de Gestão da Folha de Pagamento	1,25

- b) Sistema de pagamento por performance

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá propor incentivos financeiros e outros mecanismos, com base na avaliação de indicadores de desempenho.

A proposta deverá comprovar que a instituição pratica a política de incentivos, para tanto a organização deverá apresentar plano descritivo.

TABELA 23 – SISTEMA DE PAGAMENTO POR PERFORMANCE

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTESUB-ITEM	2,5
Gratificação de Titulação	0,5
Gratificação por desempenho variável	0,5
Gratificação por responsabilidade técnica	0,5
Gratificação por tempo de serviço (fixação)	0,5
Gratificação por preceptoria	0,5

ITEM 06 - Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial.

Para finalidade de avaliação deste critério será verificado o número de funcionários contratados pela Organização Social em atividade.

A forma de comprovação será através da verificação do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde das unidades geridas pela OS.

É necessária a apresentação da tabela com lista das unidades geridas pela instituição e número de funcionários cadastrados no CNES em cada unidade, com somatório no final e ficha simplificada de cada unidade.

TABELA 24 – DIMENSIONAMENTO GERENCIAL, ADMINISTRATIVO E ASSITENCIAL

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTESUB-ITEM	5
Até 200 funcionários	1
201 a 500 funcionários	2
501 a 1.500 funcionários	3
1.501 a 5.000 funcionários	4
Mais de 5.001 funcionários	5

ITEM 07 - Plano / Programa de Educação Permanente

Este conteúdo será avaliado através da análise do conteúdo da PROPOSTA TÉCNICA, pela demonstração objetiva de que a Organização Social tem compreensão das informações relevantes ao escopo da contratação, de acordo com as informações contidas neste Edital e seus Anexos.

A proponente deverá descrever como pretende organizar suas atividades de educação permanente com vistas à capacitação e atualização dos profissionais atuantes no objeto desta PARCERIA e melhoria da qualidade assistencial. Este item poderá pontuar, no máximo, 5 pontos, considerada a qualidade e relevância ao escopo da contratação.

TABELA 25 – PLANO E PROGRAMA DE EDUCAÇÃO

Apresentação do programa de educação permanente com as descrições das atividades	Ausência do programa de educação permanente com as descrições das atividades
5	0

ITEM 08 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de saúde

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Organização Social em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico. O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela instituição será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

TABELA 26 – TEMPO DE USO SISTEMA PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5
1 a 2 anos	1
3 a 4 anos	2,5
Acima de 4 anos	5

Experiência na utilização de Sistema de Prontuário eletrônico em Unidades de Saúde (sendo considerados USF, UBS, NASF-AB, Centro de Especialidade, Policlínica, Hospital, CER e UPA).

Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópias, que comprovem a experiência da Organização Social em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico.

Para finalidade de avaliação deste critério, os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência Organização Social, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:
 1. A identificação da pessoa jurídica emitente;
 2. O nome e o cargo da autoridade signatária;
 3. Timbre do emitente;
 4. Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos.

- No caso de contratos:
 1. Período de vigência do contrato;
 2. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.
- Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e organização da análise dos dados.

Nos instrumentos de pesquisa e organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários, a Organização Social deverá ouvir a sociedade e aproximar-se dos públicos-alvo envolvidos ou potenciais da organização para subsidiar o processo de tomada de decisão organizacional, visando à melhoria interna da organização, são os resultados esperados da adesão do recurso à pesquisa como instrumento de gestão e democratização.

ITEM 09 - O modelo utilizado de pesquisa de organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários deverá abranger o seguinte:

Deverá apresentar o dimensionamento dos públicos-alvo potenciais, metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários, metodologia de prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa, estratégias de incentivo à disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público.

TABELA 27 – MODELO PESQUISA

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5,0
Dimensionamento dos públicos-alvo potenciais	1,25
Metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários	1,25
Metodologia de prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa	1,25
Estratégias de incentivo à disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público	1,25

ITEM 10 - Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços e Protocolos Clínicos

Para finalidade de avaliação deste item, a OS deverá apresentar o detalhamento das ações voltadas à qualidade, através de:

TABELA 28 – AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTA ITEM	5,0
Apresentar uma ata de reunião da comissão de ética ligada à instituição	2,5
Apresentar uma ata de reunião da comissão de Segurança do Paciente ligada à instituição	2,5

Serão consideradas para avaliação apenas as atas de reuniões realizadas com uma antecedência mínima de 6 meses em relação à data de apresentação da proposta técnica.

Exemplo: proposta/envelope entregue em 01/02/2026. As atas que serão consideradas serão somente aquelas datadas a partir 31/07/2025.

CRITÉRIO 04 – GOVERNANÇA / CONFORMIDADE / INTEGRIDADE

ITEM 11 - Aplicação do manual de compras da OS

Para a finalidade da avaliação deste item a OS deverá apresentar as regras utilizadas para aquisição de materiais, equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica, em conformidade com as orientações contidas em normas da Prefeitura de Niterói. Neste item, a proponente deverá apresentar:

TABELA 29 – MANUAL DE COMPRAS

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTA ITEM	5,0
Cópia do Manual de Compras utilizado para aquisição de materiais e equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica	2,5
O link da página da Organização Social na internet que possui este Manual	2,5
Critério objetivo de escolha de fornecedor (Obrigatoriedade de cotação de preço com no mínimo 3 fornecedores e publicidade mínima de 5 dias)	2,5

Detalhamento do processo de compra disponível online (Apresentar um processo de compra/contratação realizado pela instituição, cumprindo estes critérios, impresso e seu link de acesso para verificação)	2,5
---	-----

ITEM 12 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional

Para finalidade de avaliação deste item, a proponente deverá comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as prestações de contas relacionadas a contratos vigentes ou anteriores:

TABELA 30 – PUBLICIZAÇÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10
Apresentar link de relatório de prestação de contas financeiras	3
Apresentar link de relatório de prestação de contas assistenciais	3
Apresentar um relatório de auditoria externa independente do último exercício fiscal, devidamente aprovado e contendo parecer final favorável	4

ITEM 13 - Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade.

Este item avalia a aplicabilidade da política de Compliance e Integridade. Será avaliado através da análise da demonstração objetiva na descrição do Plano de Trabalho apresentado, de que a Entidade tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações e da política de integridade aplicada pela Instituição.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente:

TABELA 31 – REGIMENTO INTERNO

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5
Estatuto da instituição disponível no sítio eletrônico da instituição	1,7
Apresentação do documento que descreva a Política de Compliance e Integridade da proponente através do Regimento Interno ou documento equivalente disponibilizado no sítio eletrônico da proponente	1,7
Ata de aprovação do documento institucional (Compliance) pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria disponibilizada no sítio eletrônico da proponente	1,7

ITEM 14 - Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição.

Para comprovação da aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da proponente, deverão ser apresentados documentos que demonstrem a realização de todas as ações abaixo:

TABELA 32 – COMPLIANCE E INTEGRIDADE

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5
Designação de um oficial ou um comitê ou uma comissão de integridade, através de ATA assinada pelos participantes ou documento equivalente;	1,7
Comprovação de ações de educação e treinamento efetivos em compliance e integridade, através da apresentação de lista de presença ou instrumento equivalente;	1,7
Apresentação de linhas de comunicação efetivas de denúncias e reclamações que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas;	1,7

CRITÉRIO 05 – ECONOMICIDADE

ITEM 15- Redução na rubrica APOIO OPERACIONAL SEDE, com base Cronograma de Desembolso deste Plano de Trabalho.

Valor de redução máximo aplicado neste item - R\$ 752.459,26 (setecentos e cinquenta e dois mil, quatrocentos e cinquenta e nove reais e vinte e seis centavos) sob pena de desclassificação.

A proponente deve discriminar todos os seus custos operacionais relacionados à rubrica.

A.1). APOIO OPERACIONAL SEDE. Entende-se por custos operacionais todas as despesas não relacionadas diretamente com o objeto, mas fundamentais para a execução do contrato, tendo como limite financeiro o previsto na rubrica

A.1). APOIO OPERACIONAL SEDE. A proponente deverá apresentar planilha com os gastos previstos com: recursos humanos para a sede incluindo salário dos dirigentes, despesas para o custeio da sede e demais despesas. As propostas receberão pontuação de acordo com a tabela abaixo:

TABELA 33 – APOIO OPERACIONAL SEDE

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM		5
Nº de proponentes (N)	Descrição e Julgamento	Pontuação
1	Atende as especificações	5
	Não atende as especificações	0
2	1º menor proposta de preço ofertada	5
	2º menor proposta de preço ofertada	2,5
	Não atende as especificações	0
3	1º menor proposta de preço ofertada	5
	2º menor proposta de preço ofertada	3,33
	3º menor proposta de preço ofertada	1,66
	Não atende as especificações	0

4	1º menor proposta de preço ofertada	5
	2º menor proposta de preço ofertada	3,75
	3º menor proposta de preço ofertada	2,5
	4º menor proposta de preço ofertada	1,25
	Não atende as especificações	0

(*) No caso de mais de 4 (quatro) proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo $(5,0 / N)$ será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação da menor proposta de preço ofertada. Exemplo, se $N = 5$ proponentes; o valor de 1,00 pontos deverá ser atribuído a menor proposta de preço ofertada; 0,8 para a segunda menor proposta de preço ofertada; 0,6 para a terceira menor proposta de preço ofertada; 0,4 para a quarta menor proposta de preço ofertada; 0,2 para a menor proposta de preço ofertada, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para duas casas decimais.

ITEM 16 - Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2 (Desempenho Assistencial)

TABELA 34 – RUBRICA VARIÁVEL

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM		5
Nº de Proponentes (N)	Descrição e julgamento	Pontuação
1	Atende às especificações	5
	Não atende às especificações	0
2	1º menor proposta de preço ofertada	5
	2º menor proposta de preço ofertada	2,5
	Não atende as especificações	0
3	1º menor proposta de preço ofertada	5
	2º menor proposta de preço ofertada	3

	3º menor proposta de preço ofertada	2
	Não atende as especificações	0
4	1º menor proposta de preço ofertada	5
	2º menor proposta de preço ofertada	2,5
	3º menor proposta de preço ofertada	1,25
	4º menor proposta de preço ofertada	0,75
	Não atende as especificações	0

(*) Em caso de mais de 4 (quatro) proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo $(1,5 / N)$ será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação da menor proposta de preço ofertada. Exemplo, se $N = 5$ proponentes; o valor de 1,50 pontos deverá ser atribuído a menor proposta de preço ofertada; 1,20 para a segunda menor proposta de preço ofertada; 0,90 para a terceira menor proposta de preço ofertada; 0,60 para a quarta menor proposta de preço ofertada; 0,30 para a menor proposta de preço ofertada, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para **duas casas decimais**.

ITEM 17 - Proposta para otimizar a capacidade instalada / produção ofertada

Apresentação de um plano de ação para aumento da capacidade instalada de produção dos exames e procedimentos médicos visando otimizar as vagas ociosas e evitar o absenteísmo.

Para finalidade de avaliação deste critério é essencial que o conteúdo aborda explicitamente como a Organização Social pretende executar o plano de otimização da capacidade instalada, além da prevista.

Além disso, o conteúdo do plano deve ser exposto de forma clara e lógica, com coerência e aderência ao conteúdo mínimo exigido nas normativas e RDC da saúde.

TABELA 35 – OTIMIZAÇÃO CAPACIDADE INSTALADA/PRODUÇÃO OFERTADA

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM		
APRESENTAÇÃO		5
Proposta para otimizar a	SIM	5

capacidade instalada / produção ofertada	NÃO	0
--	-----	---

ITEM 18 - Apresentação de um plano de ação para logística de insumos e materiais médicos visando o uso racional dos materiais utilizados

Prover uma solução de logística integrada para a gestão e distribuição de insumos medicamento e materiais, na unidade de saúde com o objetivo de assegurar a qualidade do atendimento ao paciente, a segurança do paciente e a redução de custos de logística da distribuição de medicamentos e materiais através de:

- Unitarização de medicamentos com rastreabilidade de toda dispensação;
- Dispensação com Segurança, Disponibilidade, Agilidade e Eficiência;
- Geração de demanda de compras diária em tempo real;
- Essa solução tecnológica deve ter os seguintes benefícios:
- Redução de tempo na dispensação da medicação;
- Aumento da produtividade nas tarefas logísticas de armazenagem e distribuição;
- Otimização do consumo;
- Otimização do espaço;
- Redução de inventários manuais;
- Aumento na segurança de administração de medicamentos no paciente.

TABELA 36 – PLANO DE AÇÃO LOGISTICA E INSUMO

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	APRESENTAÇÃO	5
Plano de ação para logística de insumos, medicamentos e materiais médicos	SIM	5
	NÃO	0

Para concorrer ao chamamento público do Contrato de Gestão em referência, as instituições deverão apresentar a documentação conforme definida no edital.

APÊNDICE VI

MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE SAÚDE

(Entidade e sua qualificação), _____ inscrita no CNPJ sob o n.º _____, DECLARA que, por meio da Vistoria realizada pelo representante legal designado, _____, inscrito(a) no CPF sob o n.º _____, portador da cédula de identidade n.º _____, expedida por _____, conheceu todas as dependências da Unidade objeto do Edital de Chamamento Público n.º ___/2025 e que tem ciência das condições físicas do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga, bem como dos equipamentos que serão disponibilizados pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói, tendo esclarecido todas as dúvidas, considerando-se plenamente capacitada a elaborar a sua PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA.

Niterói, _____ de _____ de 2025.

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO
REPRESENTANTE DA **FMS**

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(NOME, CARGO E CARIMBO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL)

Obs.: O Termos deverá ser apresentado juntamente com a Proposta de Trabalho.

APÊNDICE VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO VISITA TÉCNICA E CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS

Eu, (Representante Legal devidamente qualificado), da Organização Social, inscrita no CNPJ nº....., portador(a) do CPF nº, declaro, em atendimento ao previsto no Edital nº...../2025, com vistas contratação de serviço de GESTÃO DA UNIDADE CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE PIRATININGA, através de ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

DECLARO, para os devidos fins, que **NÃO** vistoriei as dependências dos edifícios onde serão prestados os serviços, para efeito de conhecimento do objeto contratado, assumindo assim que **CONCORDO** com todas as condições estabelecidas no Termo de Referência e seus anexos, e que, ainda assumo toda e qualquer responsabilidade pela ocorrência de eventuais prejuízos em virtude de minha omissão na verificação das condições do local de execução do objeto.

DECLARO ainda que estou ciente de que o preço proposto pela Organização Social está de acordo com as exigências do Termo de Referência e seus anexos e assim assumimos o compromisso de honrar plenamente todas as exigências do instrumento convocatório, sem quaisquer direitos a reclamações futuras, sob a alegação de quaisquer desconhecimentos quanto às particularidades do objeto.

DECLARO, também, estar ciente de que os quantitativos no orçamento apresentado, utilizados na elaboração da proposta são de nossa inteira responsabilidade, não cabendo qualquer tipo de reclamação posterior por parte da Organização Social quanto aos valores.

_____, ____ de _____ de 2025.

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(NOME, CARGO E CARIMBO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL)

* Declaração a ser emitida pela Organização Social participante em papel que a identifique.

Preenchimento obrigatório se não for realizada a visita técnica

APÊNDICE VIII

REPASSE, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

1.1. Condições Gerais

Para o repasse dos recursos previstos neste Contrato de Gestão, a Organização Social (OS) deverá seguir às seguintes determinações:

- Alimentar, mensalmente, Sistema Institucional de Monitoramento, Avaliação e Controle dos Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração da Secretaria Municipal de Saúde ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substituí-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos Contrato de Gestão, tanto na parte assistencial como financeira.
- Anexar à Prestação de Contas todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira, como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira, etc. Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema.
- Apresentar os resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados nos Contrato de Gestão, assim como dados de produção, referentes ao período que será avaliado.
- Certificar, através do representante legal da Organização Social todos os dados enviados.
- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas.
- Manter à disposição da FMS e da Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CTAA), responsável pelo acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão, de forma permanente, todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais.
- Ter aprovado pelo Conselho de Administração da Organização Social a proposta de orçamento e o programa de investimentos.
- Apresentar prestação de contas do Contrato de Gestão que:
 - Reflita a estrita conformidade com o Edital de Chamamento Público, o Cronograma, o Plano de Trabalho e o Contrato de Gestão;
 - Contenha elementos que permitam ao gestor ou comissão gestora da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado;
 - Contenha a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, de todo o período de que trata a prestação de contas.
 - Esteja com todos os documentos constantes do Anexo I devidamente assinados pelos responsáveis indicados nos mesmos.
 - Contenha documentação em consonância com as disposições da legislação tributária.

1.2. Plano de aplicação de recursos financeiros

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO SOCIAL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente Contrato de Gestão em instituição financeira

oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados à Organização Social a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar *deficit* orçamentário ou financeiro.

1.3. Execução orçamentária e prestação de contas

Para a execução orçamentária do presente Contrato de Gestão será seguido o seguinte procedimento:

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta PRESTAÇÃO DE CONTAS que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CTAA) e o controle dos órgãos competentes.

A transferência de recursos orçamentários para a Organização Social se dará em 12 (doze) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no Contrato de Gestão e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao Contrato de Gestão.

A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização Social.

A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

A prestação de contas será apresentada mensalmente, conforme descrito abaixo:

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do Contrato de Gestão;

- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência Contrato de Gestão;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do Contrato de Gestão
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do Contrato de Gestão o;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução, assim sucessivamente.

1.4. A prestação de contas se dará:

A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do

mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A prestação de Contas mensal deverá ser protocolada junto à FMS até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela FMS e pela CTAA.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Contrato de Gestão, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

1.5. Dos recursos recebidos

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Município de Niterói, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela Organização Social para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Contrato de Gestão e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Contrato de Gestão poderá ser transferido para a nova conta corrente do Contrato de Gestão subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

1.5.1. Descrição dos recursos orçamentários no cronograma de desembolso

Os recursos orçamentários estão divididos em 03 (três) partes, sendo uma vinculada ao apoio à gestão, outra ao custeio e a terceira à performance.

PARTE 1 – Recursos de apoio à gestão PARTE

2 – Recursos de custeio

PARTE 3 – Recursos vinculados à Parte Variável (1, 2 e 3)

1.5.1.1. Recursos orçamentários referentes à PARTE 1 - Apoio à gestão

Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão não poderão ultrapassar 5% (cinco por cento) do valor destinado ao custeio da unidade e se divide entre Apoio Operacional Sede e Apoio à gestão da Unidade, sendo até 4% (quatro por cento) para destinado a Apoio Operacional Sede e até 1% (um por cento) destinado a Apoio à gestão da Unidade.

Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão diretamente relacionadas ao objeto da parceria.

1.5.1.2. Recursos orçamentários referentes à PARTE 2 - Custeio

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização Social (OS).

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 serão repassados em 12 (doze) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses de custeio das unidades.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

1.5.1.3. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados PARTE 3 – Parte Variável

O MUNICÍPIO solicitará à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** para fazer jus aos recursos orçamentários da parte performance deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no Contrato de Gestão e Anexos.

1.5.1.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

O repasse será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso.

1.6. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de desembolso e metas físicas

A primeira parcela do Contrato de Gestão, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CTAA, conforme previsto nas normas municipais e neste edital.

1.7. Dotação orçamentária

A execução do presente Contrato de Gestão onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da FMS objeto deste instrumento, PT _____, ND _____ no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Apoio à Gestão – PARTE 2 – Custeio – e PARTE 3 – Parte Variável - (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

1.8. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e/ou CTAA como pertinentes ao Contrato de Gestão, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

1.9. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

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

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e também por via magnética/digital.

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

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, bem como a data e a assinatura de seu preposto. Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Contrato de Gestão e de seus respectivos Termos Aditivos. No momento do —atesto o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

1.10. Aquisição de materiais permanentes

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Contrato de Gestão deverão ser patrimoniadas, devendo a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** apresentar os documentos e

informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada, deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios ao Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e CTAA.

1.11. Dos Documentos que Compõem a Prestação de Contas

A prestação de contas será instruída, no mínimo, com os documentos descritos neste anexo, além dos exigidos no instrumento da parceria e do plano de trabalho, a seguir relacionados:

- Ofício de apresentação da prestação de contas;
- Relatório de Execução do objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma de desembolso acordado, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, conforme disposto no instrumento da parceria, tais como lista de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso, assinados pelo representante legal da Organização Social;
- Relatório de Execução Financeira, contendo a receita recebida para o período, descrição de todas as despesas efetivamente realizadas, indicando o número e o tipo dos documentos comprobatórios correspondentes, o favorecido, o número de referência do documento no extrato bancário do respectivo depósito individualizado de quitação e pagamento, e o valor pago;
- Demonstrativo da Conformidade da Despesa, contendo a descrição e o valor de cada item de despesa realizada, em conformidade com a planilha da estimativa orçamentária do plano de trabalho da parceria, de forma a auxiliar a análise e a emissão do parecer técnico por parte do gestor ou comissão gestora da parceria;
- Extrato da conta bancária específica da parceria, evidenciando a movimentação financeira do período da prestação de contas e o extrato da aplicação financeira, quando houver;
 - Conciliação do Saldo Bancário;
- Demonstrativo de Aquisições / Produção de bens, demonstrando a pertinência do bem ou direito ao objeto da parceria, a autorização do gestor para a despesa, a anotação de inalienabilidade e a de transferência de sua propriedade para a Prefeitura da Cidade do Niterói;
 - Cópia dos comprovantes das despesas;
- Na parcela da prestação de contas final, relatório do cumprimento do objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, tais como lista de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso.
- A prestação de contas deverá conter demonstrativo específico da manutenção do saldo não utilizado da verba rescisória trabalhista em aplicação financeira da parceria, em conformidade com o Cronograma.
- Detalhamento de todas as despesas dos Termos de Colaboração, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica.

- Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela instituição com terceiros durante todo o período de vigência do Contrato de Gestão.
 - Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Contrato de Gestão.

Havendo previsão de contratação de recursos humanos no Contrato de Gestão, deverá ser apresentada também a seguinte documentação:

- Folha de pagamento discriminando, além do salário: o nome do empregado; o nº do PIS; o nº e a série da CTPS¹; o INSS, o IRRF²; o FGTS; o 13º salário; as férias; e os benefícios sociais concedidos (plano de saúde, vale-transporte, seguro de vida). O documento deve vir acompanhado da correspondente relação de pagamento recebida pelo banco;
 - Cópia das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
- Cópia das rescisões homologadas de contrato de trabalho e dos comprovantes de pagamento dos respectivos encargos.
- Em se tratando de trabalho autônomo, deverá ser apresentada cópia do recibo de pagamento de autônomo devidamente assinado, do documento de identificação civil/profissional (com CPF), e das guias de pagamento do INSS e IR decorrentes da prestação do serviço;
- Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão, ao final da parceria, dos empregados contratados pelo regime da CLT³, discriminando os valores dos encargos sociais, fiscais, e trabalhistas, evidenciando os recursos recebidos, gastos e a aplicação financeira dos saldos, assinado pelo representante legal da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e pelo contabilista.
- Os controles de frequência do pessoal contratado para a execução da parceria deverão ser mantidos arquivados na **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, organizados por mês, à disposição do órgão/entidade responsável pela parceria e dos órgãos de controle interno e externo.
- Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela instituição para execução do objeto contratado, tais como: nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões.

1.12. Outros elementos e especificidades a serem observados

Havendo saldo de recursos em poder da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, ao final da vigência da parceria, esta deverá apresentar, na última prestação de contas, o comprovante de recolhimento ao Município, a ser realizado em até 30 dias do encerramento do termo de parceria, ou à conta indicada por este, quando tratar-se de parceria com recursos externos.

Havendo aquisição de bens durante a vigência da parceria, deverão ser apresentados os documentos de doação no processo de prestação de contas da parcela final, para que a Secretaria adote as medidas previstas nas normas da CGM para a incorporação dos bens.

As despesas serão comprovadas mediante nota fiscal, cupom fiscal, DANFE (Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica) ou nota fiscal fatura acompanhada da duplicata quitada/recibo/declaração ou comprovante de pagamento eletrônico que identifique a nota fiscal, emitidos em nome da

ORGANIZAÇÃO SOCIAL, e contendo o nome e número do Contrato de Gestão no corpo do documento fiscal.

As notas fiscais deverão discriminar detalhadamente os serviços ou as aquisições realizadas, o valor unitário, a quantidade, o local e a data do evento ou da entrega do bem ou serviço, de forma a possibilitar saber por que serviços ou aquisições efetivamente a administração está pagando.

As datas dos documentos mencionados no item 4.3 deverão ser compatíveis com o período de vigência do Contrato de Gestão.

Não serão admitidos como comprovantes tíquetes de caixa ou qualquer outro documento que não apresente a identificação do adquirente/contratante, a discriminação da mercadoria ou do serviço tomado.

Os documentos referidos nesse anexo serão mantidos em arquivo, em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 10 anos contados da aprovação da prestação da prestação de contas final ou da tomada de contas da parceria.

É vedada a realização de despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos.

1.13. Da análise e aprovação da Prestação de Contas

O Município decidirá sobre a regularidade, ou não, da aplicação dos recursos transferidos, manifestando-se formalmente quando da apreciação da prestação de contas, em conformidade com normas municipais e este edital.

Assim, após análise, o Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria deverá instruir o processo da prestação de contas com parecer fundamentado que deverá conter informações quanto ao cumprimento dos objetivos para a etapa/fase, prevista no plano de trabalho, para o período da prestação de contas e os resultados alcançados e manifestação quanto à aceitação total, parcial e/ou impugnação com indicação do valor em questão.

No caso de aceitação parcial, no parecer deverá conter as informações quanto à parte em que está em condições de ser aceita, destacando as despesas não aceitas com identificação da impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade, dando ciência à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, por notificação, para fim de regularização, quando for o caso, no prazo determinado pelo Município, limitado a 45 (quarenta e cinco) dias.

No caso de a prestação de contas conter impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade, não regularizada ou não passível de regularização, poderá ser aprovada com ressalva e o valor correspondente à glosa deverá ser depositado, pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, na conta bancária específica, em até 10 (dez) dias da comunicação, ou compensado nos repasses seguintes, quando possível a continuação da parceria.

A prestação de contas será aprovada pelo ordenador de despesa do Município e publicada no Diário Oficial do Município de Niterói, com base nas normas municipais e neste edital, à vista do

pronunciamento da unidade administrativa e/ou técnica do Município, por meio do parecer da unidade administrativa e/ou técnica do Município.

No caso de identificação de impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade passível de regularização, exauridas todas as providências cabíveis, o ordenador de despesas aplicará as penalidades nas normas de direito e neste edital, e registrará, quando for o caso, o fato no Sistema de Informações Gerenciais de Material – SIGMA.

Havendo saldo em poder da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que não tenha sido recolhido ao município em até 30 (trinta) dias após o término da parceria, exauridas todas as providências cabíveis, o processo deverá ser instruído com a apuração do valor atualizado para proceder à inscrição em dívida ativa.

Nos casos descritos nos dois itens anteriores, além das providências descritas nos mesmos, deverá ser instaurada tomada de contas para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano, na forma da legislação vigente.

A autuação e instrução dos processos de prestação de contas deverão atender as normas municipais e este edital.

A execução e controle do Contrato de Gestão celebrado com **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, pela Secretaria Municipal de Saúde, serão realizados pelas Comissões de Monitoramento e Avaliação – Cestas, conforme previsto normas municipais e este edital.

A Comissões de Avaliação se reunirão ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.

As reuniões das Comissões de Avaliação deverão ser realizadas nas dependências da sede da Secretaria Municipal de Saúde ou Fundação Municipal de Saúde.

A Comissões de Avaliação poderão se reunir extraordinariamente sempre que entender necessário e/ou for solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde ou Fundação Municipal de Saúde, ou pela instituição parceira, a fim de tratar de questões relativas à fiscalização e monitoramento dos instrumentos de parcerias.

O relatório conclusivo da Comissão de Avaliação, relativo ao período de avaliação deverá contemplar as seguintes informações:

- a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;
- d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do Contrato de Gestão;

- f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado;
- g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;
- h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.
- i) As deliberações das Comissões de Avaliação deverão respeitar a regulamentação específica em vigor. Os repasses financeiros serão realizados em conformidade com o previsto no cronograma de desembolso e normativas vigentes, salvo eventuais glosas e/ou retenções promovidas pela fiscalização, na forma prevista neste Edital.

- **PARECER TÉCNICO**

A COMISSÃO DE AVALIAÇÃO designada por Resolução FMS, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas, conforme legislação em vigor, após análise técnica, apresenta os resultados consubstanciados, a seguir.

Este Parecer está dividido em Análise Assistencial, Análise Econômico-Financeira e Análise de Metas Físicas Contratuais.

I. Análise Assistencial

Análise das informações apresentadas Prestação de Contas bem como o Relatório de Análise Assistencial.

Demais análises, constam no processo de avaliação assistencial.

a) Indicadores Assistenciais - Tabela de Atingimento de Metas

TABELA 37 – ATINGIMENTO DE METAS

ITEM	INDICADORES	FÓRMULA	META	PESO	PERÍODO AVALIADO
MÊS/ANO					
ALCANCE DAS METAS		%			

PERCENTUAL ATINGIDO	0%	0,00%

A Comissão informa tabela consolidada de atingimento de metas, em percentual (%), de toda vigência do presente instrumento:

TABELA 38 – AVALIAÇÃO DE INDICADORES

CONSOLIDADO MENSAL DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES												
COMP.	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
2025												
2026												
2027												
2028												

b) Análise Descritiva da Avaliação dos Indicadores.

II. Avaliação Econômico-Financeiro

A Comissão deverá manter no item abaixo as informações relativas à execução econômico-financeira do período total do instrumento. Para a instrução dos processos administrativos anuais, devem constar na Ata das reuniões apenas os dados do exercício em análise.

a) Deliberação Financeira

TABELA 39 – AVALIAÇÃO DE INDICADORES

CRONOGRAMA 2023		Cronograma CUSTEIO	Retenção/Descuento	Glosas	Deliberação pela Comissão	Valor Pago	Saldo Contratual não Executado	Nº do Processo de Repasse
JAN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
FEV	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
ABR	Recursos Humanos							



	Custeio e Investimento							
MAIO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUL	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
AGO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
SET	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
OUT	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
NOV	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
DEZ	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
TOTAL								

c) RECOMENDAÇÕES / MANIFESTAÇÕES FINAIS (EM TÓPICOS)

- c.1) Para a Instituição;
- c.2) Para a FMS.

d) Acompanhamento do monitoramento de preço

TABELA 46 – RELATÓRIOS ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

ITEM	PERÍODO	JUSTIFICATIVAS	ANÁLISES	VALOR ACATADO PELA CTA	AÇÃO FINANCIAL*	PREVISÃO DA AÇÃO**	DATA DA EFETIVAÇÃO DA AÇÃO***

* Preencher apenas com as opções disponíveis.

** Preencher com a competência estimada.

*** Informar o mês que foi efetuado efetivamente a ação final. (Em mês/ano)

TABELA 47 – COMPOSIÇÃO COMISSÃO

Representação	Membro	Matrícula	Sigla	Assinatura
TITULAR				
SUPLENTE				
*Resolução FMS				

Modelos de Formulários

1. Modelo de Ofício de Apresentação da Prestação de Contas

(Papel timbrado da OS)

Ofício (sigla da OS) nº XXX/20xx

Niterói, XXX de XXXXX de 20xx

Ao (À) Senhor (a) NOME (nome do gestor público da parceria)

CARGO (cargo do gestor público da parceria)

ÓRGÃO (unidade do gestor público da parceria)

Assunto: XXª Prestação de Contas do Contrato de Gestão nº XXX/20xx

Em cumprimento à norma de regência e regras do Edital, encaminho a V. Sa., para fins de apreciação, a prestação de contas da aplicação da XX parcela dos recursos do Contrato de Gestão nº XXXX/20xx, relativa ao período de XX/XX/XXX a XX/XX/XXXX, referente ao processo administrativo nº XX/XXX.XXX/20XX, na importância de R\$XXXX, depositados na conta corrente nº. XXXX-XX da agência nº XXXX-XX do banco XXXXXXXX.

Instruem a presente prestação de contas os seguintes documentos:

- a) Relatório de Execução do Objeto;
- b) Relatório de Execução Financeira;

- c) Relatório de Execução Financeira da Contrapartida (se houver);
- d) Demonstrativo da Conformidade da Despesa
- e) Extrato da conta bancária;
- f) Extrato da aplicação financeira;
- g) Conciliação do saldo bancário;
- h) Demonstrativo de aquisição/produção de bens;
- i) Cópias dos comprovantes das despesas;
- j) Cópias dos comprovantes das despesas de contrapartida;
- k) Comprovante do recolhimento do saldo da parceria (se for o caso);
- l) Justificativas (se houver);
- m) Cópia da folha de pagamento;
- n) Cópias das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
- o) Cópias das rescisões de contrato de trabalho;
- p) Cópias dos documentos do trabalho autônomo;
- q) Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão;

Respeitosamente,

Nome e assinatura do representante
legal da OS Razão Social com n.o do
CNPJ da OS

Nota: Organizar a documentação conforme a ordem apresentada no ofício.

APÊNDICE IX – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE MENOR TRABALHADOR

Identificação da OS:

[Denominação/razão social da Organização Social]

CNPJ nº _____.

[endereço da Organização Social]

A _____ [denominação/razão social da Organização Social], inscrito no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins em atendimento ao disposto no inciso V do art. 70 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: () Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

_____, _____ de _____ de 2025.

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(NOME, CARGO E CARIMBO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL)

(Em papel timbrado da Organização Social)

APÊNDICE XI – CARTA DE CREDENCIAMENTO

Local e data.

À Comissão Especial de Seleção

A/C Senhor

Presidente da Comissão

Pela presente, fica CREDENCIADO (a) ou (a) Sr.(a) , inscrito(a) no CPF sob o n.º , portador da cédula de identidade n.º , expedida por , junto à Fundação Municipal de Saúde de Niterói, para representar esta Entidade , inscrita no CNPJ sob o n.º na SELEÇÃO PÚBLICA Nº xxx/2025 acima referido, a quem se outorga poderes para rubricar propostas dos demais Participantes, assinar atas e documentos, interpor recursos e impugnações, receber notificação, tomar ciência de decisões, recorrer, desistir da interposição de recursos, enfim, praticar todo e qualquer ato necessário à perfeita representação ativa da outorgante no procedimento de seleção em referência.

ENTIDADE (nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas) (Obs.: Utilizar papel timbrado da Entidade)

APÊNDICE XII - (MODELO) DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

Identificação da OS:

[Denominação/razão social da Organização Social]

CNPJ n° _____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa impedir nossa habilitação.

_____, ____ de _____ de 2025.

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(NOME, CARGO E CARIMBO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL)

(Em papel timbrado da Organização Social)

APÊNDICE XIII MINUTA TERMO DE PERMISSÃO DE USO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL SITUADO À ESTRADA FRANCISCO DA CRUZ NUNES, Nº 5803, BAIRRO PIRATININGA – NITERÓI/RJ, E DOS BENS MÓVEIS, QUE ENTRE SI CELEBRAM: 1) A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI, COMO PERMITENTE, E 2) XXXXXXXXX, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

Aos ___ dias do mês de _____ de 2025, na sede da Fundação Municipal de Saúde de Niterói – FMS, situada à Rua Visconde de Sepetiba, nº 987, Andar 08º e 09º, Centro – NITERÓI/RJ, CEP: 24.020-206, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado a Fundação Municipal de Saúde de Niterói, doravante designado simplesmente a **Fundação Municipal de Saúde de Niterói**, neste ato representado pela Sra. ILZA BOEIRA FELLOWS, presidenta, nomeada pela Portaria nº 28/2025, publicada no D.O. de 02 de janeiro de 2025, portadora da matrícula funcional nº 438.590-2, e, de outro lado, a entidade XXXXXXXXX, com sede no Município de XXXXXXXXX, à Rua XXXXXXXXX, nº XX, inscrita no CNPJ sob o nº XXXXXXXXX, doravante designada simplesmente **PERMISSIONÁRIO**, neste ato representada por seu responsável legal, Sr(a). XXXXXXXXX, firmam o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEL E DE BENS MÓVEIS**, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº. 9900172518/2025, e que se regerá pelas seguintes normas: Lei Municipal nº 925/91 e Decreto Municipal nº 11.101/12, no que couber, e na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto desta permissão de uso o imóvel de propriedade da Fundação Municipal de Saúde de Niterói situado à Estrada Francisco da Cruz Nunes, nº 5803, bairro Piratininga, Niterói/RJ, bem como os bens móveis nele alocados, destinados ao funcionamento do Centro de Imagens, Exames e Especialidades de Piratininga.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO DOS BENS

Os bens que terão o uso permitido destinam-se exclusivamente à prestação de assistência à saúde dos usuários do SUS, sendo vedada qualquer destinação diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente permissão de uso rege-se pela Lei Municipal nº 925/91 e Decreto Municipal nº 11.101/12, no que couber, e demais normas legais aplicáveis, inclusive futuras alterações legislativas que versem sobre o uso de imóveis públicos municipais.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

A presente permissão de uso será válida enquanto vigente o Contrato de Gestão firmado com o

PERMISSIONÁRIO, do qual este termo é parte integrante.

CLÁUSULA QUINTA – DA CONSERVAÇÃO DOS BENS

O PERMISSIONÁRIO compromete-se a conservar o imóvel e os bens móveis, mantendo-os limpos e em bom estado, sendo responsável por sua guarda e, se necessário, por substituições com prévia e expressa autorização da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS

A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia e expressa aprovação da FMS, excetuadas hipóteses urgentes relacionadas a benfeitorias necessárias, que poderão ser feitas independentemente de prévia anuência da FMS, sem prejuízo de eventual responsabilização do PERMISSIONÁRIO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA FISCALIZAÇÃO

O PERMISSIONÁRIO deverá garantir o acesso irrestrito ao imóvel e aos bens aos servidores designados pela Fundação Municipal de Saúde ou por quaisquer órgãos municipais para fins de fiscalização.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

A Fundação Municipal de Saúde de Niterói não se responsabiliza por obrigações assumidas pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, nem por danos ou prejuízos decorrentes de sua atuação ou de seus prepostos, funcionários ou contratados.

CLÁUSULA NONA – DOS ENCARGOS TRIBUTÁRIOS E LEGAIS

O PERMISSIONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa (tributos, tarifas, custas, emolumentos etc.) que decorram direta ou indiretamente da utilização do imóvel, bem como da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários.

§ 1º Deverá o PERMISSIONÁRIO providenciar seguro contra sinistros envolvendo os bens públicos recebidos.

§ 2º O PERMISSIONÁRIO não terá direito a qualquer indenização em caso de indeferimento de licenciamento ou autorização de funcionamento do serviço.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS RESTRIÇÕES AO USO

O PERMISSIONÁRIO reconhece o caráter precário desta permissão e compromete-se a:

- a) Restituir o imóvel e os bens em até 30 (trinta) dias, após notificação da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, independentemente de ordem judicial;
- b) Utilizar os bens exclusivamente conforme disposto na Cláusula Segunda;
- c) Não transferir ou ceder os direitos decorrentes deste Termo sem autorização expressa e formal do Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói e assinatura de termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Ao término da permissão, os bens devem ser devolvidos em perfeitas condições de uso e conservação.

Parágrafo único. Danos causados deverão ser indenizados, podendo a Fundação Municipal de Saúde de Niterói exigir reposição ou pagamento, conforme seu interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA MULTA POR DESCUMPRIMENTO

A não devolução dos bens na forma e prazo estabelecidos sujeitará o PERMISSIONÁRIO a multa de até 5% (cinco por cento) do valor do contrato de gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA REMOÇÃO DE BENS

Encerrada a permissão ou constatado abandono, a Fundação Municipal de Saúde de Niterói poderá remover os bens deixados no imóvel, sem responsabilidade por danos, guarda ou custódia.

§1º. Os bens poderão ser armazenados em local indicado pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói, às custas do PERMISSIONÁRIO.

§2º. Após 60 (sessenta) dias, os bens não reclamados poderão:

- I. Ser doados a instituições públicas ou filantrópicas;
- II. Ser vendidos para ressarcir despesas municipais, com saldo remanescente depositado em nome do PERMISSIONÁRIO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente Termo será rescindido automaticamente com o encerramento do contrato de gestão.

§1º. O descumprimento contratual permitirá a rescisão imediata, mediante notificação com 30 dias de antecedência.

§2º. A posse será automaticamente retomada pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói, independentemente de medidas judiciais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS NOTIFICAÇÕES

O PERMISSIONÁRIO será notificado:

- I. Por publicação em Diário Oficial ou jornal de grande circulação;
- II. Por carta registrada com aviso de recebimento;
- III. Pessoalmente, na sede da Fundação Municipal de Saúde de Niterói ou por ciência direta.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA COBRANÇA DE DÉBITOS

A cobrança de quaisquer quantias devidas à FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE decorrentes do presente Termo far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA DOCUMENTAÇÃO

O PERMISSIONÁRIO declara ter apresentado toda a documentação legal exigida para celebração deste Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

Fica eleito o Foro Central da Comarca de Niterói - RJ para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o PERMISSIONÁRIO a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja.

Niterói – RJ, ____de _____de 2025.

PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO SOCIAL – PERMISSIONÁRIA

ANEXO II - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

Processo Administrativo n.º: 9900172518/2025

CONTRATO DE GESTÃO N.º XXX/202X QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL _____, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA.

A **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 32.556.060/0001-81, com sede na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 8º/9º andar, Centro, Niterói/RJ, CEP: 24.020-200, doravante denominada **FMS**, neste ato representada por sua Presidente, Sra. ILZA BOEIRA FELLOWS, presidenta, nomeada pela Portaria nº 28/2025, publicada no D.O. de 02 de janeiro de 2025, portadora da matrícula funcional nº 438.590-2, e o(a) _____, qualificado(a) como Organização Social na área da saúde no âmbito do Município de Niterói, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o n.º **XXX**, com sede na Rua _____, doravante denominado(a) **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, neste ato representado(a) por _____, (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador da cédula de identidade n.º **XXXX**, expedida pelo **XXXX**, inscrita no CPF sob o nº **XXXX**, residente e domiciliado(a) na Rua _____, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com fundamento no processo administrativo n.º 9900172518/2025, o qual se regerá pelas normas da Lei Municipal n.º 2.884/2011 e do Decreto Municipal n.º 11.101/2012, bem como às disposições aplicáveis da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 14.730/2023, e demais normas constitucionais, legais e infralegais pertinentes, pelo edital de convocação pública, aplicando-se a este Contrato de Gestão suas disposições irrestrita e incondicionalmente, bem como pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS NORMAS APLICÁVEIS

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** reger-se-á por toda legislação aplicável à espécie, em especial pela Constituição Federal, precipuamente pelos artigos 196 a 200, pela Lei Municipal n.º 2.884/2011 e pelo Decreto Municipal n.º 11.101/2012, pela Lei n.º 14.133/2021 e pelo Decreto Municipal n.º 14/730/2023, no que couber, pela Lei n.º 8.080/90 e pelo Decreto n.º 7.508/11, cujos termos a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** declara conhecer e se obriga a respeitar, mesmo que não transcritos neste instrumento, por todos os atos infralegais pertinentes emanados do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói e da Fundação Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA**, o qual deverá ser executado em estrita conformidade com as disposições do Edital de Convocação Pública e seus anexos e com a Proposta Técnico-Econômico vencedora do certame (Plano de Trabalho).

Parágrafo Primeiro - É parte integrante e indissociável deste instrumento o APÊNDICE XIII – Termo de Permissão de Uso.

Parágrafo Segundo – É vedada a cessão, total ou parcial, do objeto do CONTRATO DE GESTÃO pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, na forma do §4º do art. 5º, da Lei Municipal n.º 2.884/2011, o que de modo algum impede a terceirização de serviços.

Parágrafo Terceiro - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL passará a gerir o seguinte estabelecimento de saúde:
- CENTRO DE IMAGENS, EXAMES E ESPECIALIDADES DE PIRATININGA:

- a) Bloco A;
- b) Bloco B.

Parágrafo Quarto - O Bloco A passará a ser gerido de imediato pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, ao passo que a assunção da gestão do Bloco B ocorrerá somente após a conclusão da obra contratada/executada pela Empresa de Infraestrutura e Obras de Niterói – ION.

Parágrafo Quinto - O estabelecimento de saúde acima referido não poderá ter a sua denominação ou identidade visual modificados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, sem prévia autorização da FMS.

Parágrafo Sexto - Havendo qualquer divergência entre as disposições deste instrumento e dos seus Anexos, prevalecerá o disposto no presente Contrato de Gestão.

CLÁUSULA QUINTA – VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 36 (trinta e seis) meses, contados a partir da data da publicação do extrato no Diário Oficial do Município, podendo ser renovado até o limite de 05 (cinco) anos e, excepcionalmente, por mais 01 (um) ano, nos termos do inciso VII e §1º do art. 8º do Decreto Municipal n.º 11.101/12 c/c art. 105 e seguintes da Lei n.º 14.133/2021, desde que atendidos cumulativamente os seguintes requisitos:

I - existência de disponibilidade orçamentário-financeira;

II - aprovação das prestações de contas;

III - demonstração da vantajosidade das condições anteriormente pactuadas, a exemplo de acúmulo de expertise, simples reajuste mediante índices inflacionários aplicáveis, evolução do custo médio da produção assistencial, investimento em capacitação etc.

IV - atendimento de, pelo menos, 80% (oitenta por cento) das metas físicas fixadas, considerado o desempenho global (a totalidade das metas - média aritmética);

V - inexistência de sanções que impeçam a Organização Social parceira de contratar com o Poder Público;

VI - manutenção dos requisitos de habilitação.

Parágrafo único - Toda e qualquer renovação deverá ser formalizada por termo aditivo, a ser celebrado pelos partícipes antes do término da vigência do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para o atingimento dos resultados visados com o CONTRATO DE GESTÃO, foi estimado o valor global de R\$ _____ (_____), sendo R\$ __ para despesas de custeio e R\$ __ para despesas de investimento, devendo haver o desembolso dos valores referentes às despesas de custeio em parcelas trimestrais, de forma antecipada, nos termos previstos no Cronograma de Desembolso aprovado.

Parágrafo Primeiro - As transferências financeiras somente serão efetuadas após a devida prestação de contas, exceto no tocante ao primeiro trimestre de execução do CONTRATO DE GESTÃO, na forma prevista no APÊNDICE VIII – REPASSE, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO do ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA do Edital de Chamamento Público.

Parágrafo Segundo - A liberação dos recursos financeiros somente poderá ter início após a assinatura do presente instrumento e a publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município de Niterói.

Parágrafo Terceiro – A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá indicar conta bancária específica, vinculada ao presente CONTRATO DE GESTÃO, para fins de depósito, movimentação e aplicação dos recursos financeiros objeto de repasse, voltada à realização de despesas de custeio, despesas de investimento e ao provisionamento de valores, devendo garantir a transparência na aplicação dos recursos e a sua rastreabilidade, cujos dados seguem abaixo:

Banco:

Agência:

Conta:

Parágrafo Quarto - O levantamento de valores da conta bancária de provisionamento somente poderá se dar quando da ocorrência do respectivo fato gerador da obrigação ou, ainda, mediante autorização expressa e por escrito da FMS, nas hipóteses de intercorrências envolvendo os repasses de recursos financeiros pela FMS, exceto no concernente a eventuais rendimentos resultantes de aplicações financeiras dos referidos recursos, os quais poderão ser utilizados a qualquer tempo, inclusive para fins de reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO. Havendo a regularização dos repasses, deverá haver a reposição imediata dos valores da conta de provisionamento.

Parágrafo Quinto - É admitida a realização de aplicações financeiras pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL com os recursos públicos a ela repassados em virtude do presente CONTRATO DE GESTÃO, cujos rendimentos deverão ser aplicados/canalizados ou revertidos integral e exclusivamente na consecução dos objetivos visados com o presente CONTRATO.

Parágrafo Sexto - Apenas serão admitidos investimentos com os recursos públicos objeto de transferência em aplicações de renda fixa de liquidez imediata, de modo a que não haja

comprometimento ou prejuízo para o adimplemento das obrigações financeiras de responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Parágrafo Sétimo - Havendo saldo remanescente do repasse de recursos anteriores (excedentes financeiros ou operacionais), poderá a FMS, a seu critério, determinar a devolução da sobra ou glosar/descontar/abater do valor do repasse subsequente o referido saldo remanescente, garantindo-se à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, a cada período de desembolso, os valores estritamente necessários para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Oitavo - Não será computado como saldo remanescente o que corresponder a compromissos já assumidos ou planejados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL para atingir os objetivos do CONTRATO DE GESTÃO, bem como as provisões de valores referentes a encargos trabalhistas e previdenciários, incluindo a relativa a rescisões contratuais.

Parágrafo Nono - Quaisquer despesas não previstas no Plano de Trabalho deverão ser precedidas de autorização expressa e por escrito da FMS, sob pena de glosa.

Parágrafo Décimo - É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos do presente CONTRATO DE GESTÃO, a título de:

- a) taxa ou comissão de administração, de gerência ou similar;
- b) remuneração de diretores, gerentes ou de quaisquer outros profissionais vinculados à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, exceto daqueles que estejam atuando na execução do Contrato, isto é, daqueles cujos serviços revertam comprovadamente em prol do presente CONTRATO DE GESTÃO;
- c) juros, multas, cláusula penal, atualização monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, salvo se decorrentes de atrasos injustificados nos repasses;
- d) utilização dos recursos em finalidade diversa da pactuada;
- e) realização de despesas em data anterior à liberação dos recursos financeiros e posterior ao término do prazo de execução deste Contrato de Gestão;
- f) publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos.

Parágrafo Décimo Primeiro - A liberação das parcelas será suspensa nas seguintes hipóteses:

- a) quando não forem apresentadas as prestações de contas dentro dos prazos estabelecidos, hipótese em que somente poderão ser restabelecidas as liberações com a regularização da falta;
- b) quando não houver comprovação da boa e regular aplicação dos recursos recebidos, na forma da legislação aplicável;
- c) quando verificado desvio de finalidade no emprego dos recursos públicos recebidos pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL;
- d) quando a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deixar de acatar, sem justo motivo, as orientações e determinações emanadas da fiscalização, daí podendo decorrer comprometimento grave para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO;

e) quando ocorrer atraso no cumprimento ou inexecução injustificada das obrigações assumidas pela OS em decorrência do presente CONTRATO DE GESTÃO;

f) quando a ORGANIZAÇÃO SOCIAL perder a sua qualificação como organização social no Município de Niterói.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes das transferências financeiras realizadas pela FMS correrão à conta da(s) seguinte(s) dotações orçamentárias, para o corrente exercício de 2025:

FONTES: 1.704.00

PROGRAMA DE TRABALHO: 25.43.10.301.0133.6171

NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85

Parágrafo único - As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

CLÁUSULA OITAVA - DA REVISÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

Para o atingimento dos objetivos do contrato de gestão, as metas e/ou seus indicadores, assim como os valores dos repasses a serem efetuados, poderão ser revistos, de ofício pela FMS ou por provocação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, sempre que se concluir pela necessidade de sua adequação, desde que com as devidas justificativas e preservado o interesse público.

Parágrafo Primeiro - São os seguintes os motivos ensejadores da revisão do Contrato de Gestão:

I - ajuste de metas e/ou revisão de indicadores;

II - para adequações ao Plano de Trabalho;

III - necessidade de novos investimentos patrimoniais, não inicialmente previstos;

IV - para adequação à Lei Orçamentária Anual;

V - para adequação a novas políticas de governo que inviabilizem a execução nas condições contratuais originalmente pactuadas;

VI - para adequação a novos objetivos estabelecidos neste Contrato de Gestão;

VII - por razões supervenientes de interesse público, devidamente justificadas;

VIII - nas hipóteses descritas na alínea "d" do inciso II do art. 124 da Lei n.º 14.133/2021.

Parágrafo Segundo - Quando o valor global inicialmente pactuado demonstrar-se insuficiente para a execução do objeto, e desde que observadas as disposições desta Cláusula para alterações do presente CONTRATO DE GESTÃO, poderão ser adotadas as seguintes providências, inclusive cumulativamente:

a) utilizados rendimentos de aplicação financeira;

b) aportados novos recursos pela FMS;

c) adequadas as metas e/ou as etapas.

Parágrafo Terceiro - A revisão do presente CONTRATO DE GESTÃO deverá ser submetida à prévia autorização da Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, após parecer fundamentado da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação – CTAA e manifestação da Superintendência

de Ações Jurídicas - SAJ.

Parágrafo Quarto - A revisão do contrato de modo algum poderá acarretar a transfiguração do objeto.

Parágrafo Quinto - Em cada exercício, a FMS poderá, para subsidiar a elaboração da Proposta Orçamentária Anual, convocar a ORGANIZAÇÃO SOCIAL com o objetivo de que sejam reavaliadas as metas e/ou indicadores, bem como os recursos financeiros envolvidos na execução do Contrato.

Parágrafo Sexto - A revisão das metas e/ou indicadores deverá ser formalizada por Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

CLÁUSULA NONA – DA MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

Parágrafo Primeiro - Decorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses da data do orçamento estimativo elaborado pela Administração (orçamento concluído e atualizado em **XX/XX/XXXX**), poderá a ORGANIZAÇÃO SOCIAL fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA acumulado no período, que deverá retratar a variação efetiva dos custos relacionados à execução do objeto contratual.

Parágrafo Segundo - Caso o índice estabelecido venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor e, na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente dos custos decorrentes do mercado, por meio de termo aditivo.

Parágrafo Terceiro - Também poderá haver a repactuação do valor de repasse em caso de aumento comprovado dos encargos trabalhistas, após transcorridos 12 (doze) meses da data de início dos efeitos financeiros do último acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho ao qual a proposta econômica estiver vinculada, condicionada à demonstração analítica da variação dos custos, por meio de apresentação de planilha de custos e formação de preços.

Parágrafo Quarto - Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno mínimo de 12 (doze) meses será contado a partir da data da última repactuação. Entende-se como última repactuação a data em que iniciados os efeitos financeiros do acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho ao qual a proposta estiver vinculada, independentemente dos registros realizados por apostila ou da celebração do termo aditivo.

Parágrafo Quinto - Quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, a repactuação dos custos contratuais decorrentes da mão de obra poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho das respectivas categorias.

Parágrafo Sexto - É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho.

Parágrafo Sétimo - Havendo a repactuação decorrente do aumento dos custos da mão de obra empregada na execução do Contrato de Gestão, o valor repactuado não poderá ser objeto de reajuste. O reajuste dos valores destinados ao custeio das demais despesas da Contratada não poderá incidir sobre o valor já repactuado.

Parágrafo Oitavo - A extinção do contrato não configurará óbice para o deferimento do reajustamento solicitado tempestivamente, hipótese em que será concedida por meio de termo indenizatório.

Parágrafo Nono - O reajustamento de preços poderá ser formalizado por apostilamento, se esta for a única alteração contratual a ser realizada.

Parágrafo Décimo - Os reajustes de que tratam esta cláusula não interferem no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico do Contrato de Gestão com base no disposto no art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA FMS

I – exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, de acordo com o Plano de Trabalho;

II - realizar as transferências de recursos financeiros à ORGANIZAÇÃO SOCIAL nos termos estabelecidos no Anexo I do Edital de Chamamento Público - Termo de Referência, observadas as parcelas e a periodicidade contidas no cronograma de desembolso;

III - fornecer à OS documentos, informações e demais elementos que possua, pertinentes à execução do presente Contrato de Gestão;

IV - disponibilizar à OS os meios necessários à perfeita execução do presente Contrato, conforme definido no Edital de Convocação Pública e no presente instrumento;

V – permitir o uso de bens móveis e imóveis municipais que sejam indispensáveis à execução do presente Contrato, mediante termo de permissão de uso, conforme modelo constante do Apêndice XIII do Anexo I – Termo de Referência;

VI - prestar o apoio necessário à OS, para que sejam alcançados os objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO em toda sua extensão e no tempo devido;

VII - exercer efetivo controle de gastos e resultados, a fim de aferir se o objeto do presente Contrato de Gestão está sendo executado na quantidade e qualidade pactuados e com a eficiência gerencial exigida no Edital de Convocação Pública;

VIII - exercer o monitoramento, avaliação e fiscalização do Contrato de Gestão, inclusive no que diz respeito ao cumprimento das obrigações trabalhistas, fundiárias e previdenciárias pela OS;

IX – avaliar os resultados obtidos pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL na execução do presente CONTRATO, a partir dos indicadores de qualidade e produtividade (de desempenho) estipulados no Anexo I do Edital de Chamamento Público, adotando as providências cabíveis, em caso de não atendimento pela OS das metas estipuladas neste CONTRATO, condicionado o repasse de valores à efetiva prestação de contas;

X - impor à ORGANIZAÇÃO SOCIAL medidas voltadas ao saneamento de vícios sanáveis identificados, cooperando, na medida do possível, com a solução de problemas, com vistas à consecução dos fins visados com o Contrato de Gestão;

XI - dotar as Comissões responsáveis pelo monitoramento, avaliação e fiscalização do presente Contrato de todas as condições propícias ao pleno e perfeito cumprimento de suas atribuições em relação a este CONTRATO DE GESTÃO;

XII - publicar no Diário Oficial do Município o extrato deste instrumento e de seus aditivos, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a sua assinatura, sem prejuízo de sua publicação no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde e no Portal de Transparência da Prefeitura de Niterói, na forma do disposto na Lei Municipal nº 3.084/2014.

XIII - adotar as providências necessárias para dar conhecimento do convênio ao Tribunal de Contas do Estado, por meio do SIGFIS, nos termos da Deliberação n.º 312/20 do TCE/RJ.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

I - cumprir as previsões do Edital de Convocação Pública, as cláusulas deste Contrato, os deveres legais e todas as demais exigências inerentes ao desempenho das atividades objeto do Contrato (à prestação contratual), ainda que não especificadas no Edital ou neste Contrato;

II - conduzir-se na execução do presente Contrato com observância dos princípios da juridicidade, moralidade, probidade administrativa, impessoalidade, eficiência, celeridade, economicidade, razoabilidade, transparência, publicidade, boa-fé e cooperação;

III - adotar as melhores práticas gerenciais com vistas ao alcance dos resultados visados com o presente Contrato de Gestão e à adequada prestação dos serviços de saúde aos usuários, conforme definido no Edital de Chamamento Público, o que será aferido pelo monitoramento e avaliação das metas e dos indicadores de desempenho fixados;

IV - gerir os serviços de saúde sob sua responsabilidade com a máxima eficiência, de modo a assegurar o máximo aproveitamento dos recursos disponíveis, evitando desperdícios e otimizando a relação entre gastos e resultados (produtividade e qualidade *versus* meios empregados), impactando positivamente na prestação dos serviços e na satisfação dos usuários;

V - conduzir as suas atividades de maneira a atingir os objetivos do presente Contrato de Gestão, assim como as metas estipuladas no Termo de Referência (Anexo I do Edital de Chamamento Público);

VI - realizar as atividades de acordo com as disposições do Termo de Referência (Anexo I do Edital de Chamamento Público) e a Proposta de Trabalho (Proposta Técnico-Econômica) apresentada, com estrita observância do instrumento convocatório e da legislação vigente;

VII – prestar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, na forma do inciso IV do art. 7º da Lei Municipal n.º 2.884/2011, executando os serviços e ações de saúde com observância dos princípios regentes do SUS, em especial:

a) universalidade e igualdade de acesso às ações e aos serviços de saúde, vedada qualquer forma de discriminação;

b) gratuidade da assistência, sendo vedada a cobrança de qualquer tipo de contraprestação em face de pacientes e/ou de seus representantes, responsabilizando-se a OS pela cobrança indevida feita por empregado ou preposto;

- VIII - assegurar o respeito aos direitos dos pacientes atendidos no estabelecimento de saúde sob sua gestão, com especial ênfase para os direitos à prestação adequada dos serviços públicos, à privacidade e à informação, prestando-lhes atendimento humanizado e resolutivo;
- IX - assegurar o acesso a informações claras, completas e exatas/precisas às pessoas assistidas sobre o seu estado de saúde, bem como sobre os serviços oferecidos, nos termos da Lei Nacional de Acesso à Informação (Lei n.º 12.527/2011);
- X - resguardar o sigilo dos dados pessoais dos pacientes a que tenham acesso em razão deste Contrato de Gestão, observada a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei n.º 13.709/2018);
- XI - proceder ao encaminhamento formal dos pacientes para o devido ponto de atenção (referência e contrarreferência), sempre que necessário, a fim de assegurar a resolubilidade e a integralidade do cuidado, por meio das Centrais de Regulação;
- XII - utilizar o padrão de identidade visual adotado pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói nos equipamentos de saúde sob sua gestão, nos documentos oficiais, nos uniformes, nos documentos de identidade funcional e nos documentos de comunicação social;
- XIII - utilizar os recursos recebidos por força do presente CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na consecução das finalidades visadas com a avença, sujeitando-se a OS, em caso de violação a dever legal ou contratual, à glosa de valores, pagamento de indenização, à aplicação de penalidades e à rescisão contratual, sem prejuízo da desqualificação como Organização Social no Município;
- XIV - empregar os bens, materiais, pessoal e serviços custeados com recursos do Contrato de Gestão exclusivamente na consecução de seu objeto;
- XV - consultar a FMS sempre que tiver dúvida a respeito da legalidade e pertinência de determinada despesa, **previamente** à sua realização (dever de consulta prévia);
- XVI - investir os recursos repassados em aplicação financeira prefixada com liquidez imediata (resgate imediato), devendo os rendimentos ser utilizados obrigatoriamente na consecução dos fins do ajuste, inclusive para efeito de reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO, nos termos do artigo 184, § 2º, inciso I, da Lei n.º 14.133/2021;
- XVII - zelar pelo patrimônio público permitido por meio do Contrato de Gestão;
- XVIII - conservar em perfeito estado os bens móveis e imóveis, as instalações, os equipamentos e o mobiliário cujo uso lhe seja permitido ou que tenham sido adquiridos com recursos oriundos do presente CONTRATO DE GESTÃO, até a sua restituição ao Poder Público, responsabilizando-se por eventual perda e/ou deterioração nos termos do Código Civil, com exceção do desgaste natural resultante do seu uso;
- XIX - guardar e conservar os bens móveis e imóveis que lhe sejam destinados mediante Termo de Permissão de Uso ou que venham a ser adquiridos ou construídos com recursos públicos repassados por força do presente CONTRATO;
- XX - realizar e manter atualizado o controle patrimonial, por meio de sistema informatizado;
- XXI - proceder aos devidos registros de todos os bens adquiridos por força do presente CONTRATO DE GESTÃO, imóveis e móveis permanentes, em até 30 (trinta) dias corridos após a sua aquisição;
- XXII - comunicar à FMS todas as aquisições de bens móveis, inclusive doações, por meio dos

relatórios de prestação de contas, a fim de que sejam patrimoniados;

XXIII contratar seguro contra incêndio, raio, explosão, danos elétricos, roubo, furto, quebra de vidros, espelhos, mármore e granitos, caso fortuito e força maior, para os bens públicos imóveis objeto de permissão de uso, assim como para os equipamentos que os guarnecem cujo uso tenha sido permitido ou que tenham sido adquiridos pela OS com recursos repassados pela FMS, bem como para os veículos da frota própria municipal objeto de permissão de uso;

XXIV - prover as atividades decorrentes do CONTRATO DE GESTÃO com pessoal em número suficiente e devidamente capacitado;

XXV - observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações fiscais, devendo fornecer as certidões que demonstrem a regularidade perante a Seguridade Social sempre que vencidos os prazos de validade ou quando solicitadas;

XXVI - observar a legislação trabalhista aplicável nas relações de trabalho mantidas com o pessoal selecionado e admitido pela OS para dar cumprimento ao presente CONTRATO;

XXVII – manter, quando exigível pela legislação trabalhista, controle de ponto dos empregados contratados pela OS para a execução dos serviços objeto do presente CONTRATO, bem como dos servidores públicos porventura cedidos, visando ao controle do horário efetivamente trabalhado;

XXVIII apresentar, mensalmente, junto com os comprovantes de cumprimento das obrigações trabalhistas, os relatórios de frequência, com base no controle de ponto implementado;

XXIX dar ciência à FMS das alterações na folha de pagamento e de todas as movimentações de empregados relacionados com o presente CONTRATO DE GESTÃO, em especial contratação, dispensa e pedido de demissão (admissão e rescisão contratual), por intermédio dos Relatórios Mensais de Prestações de Contas;

XXX - limitar a remuneração do pessoal empregado na execução do CONTRATO DE GESTÃO, com atuação nas áreas meio e fim, ao teto remuneratório aplicável ao Chefe do Poder Executivo Municipal, nos termos da Cláusula Décima Sexta do presente Contrato de Gestão;

XXXI – elaborar e utilizar, para a contratação de pessoal, bens e serviços, regulamento próprio, com critérios objetivos e impessoais de seleção, ao qual deve ser dada ampla publicidade para conhecimento por todos os interessados;

XXXII - publicar em seu sítio eletrônico e na imprensa, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a celebração do presente Contrato de Gestão, bem como encaminhar à FMS para publicação no Diário Oficial do Município, no mesmo prazo, os regulamentos referentes:

a) ao Recrutamento e Seleção de Pessoal e Plano de Cargos, Salários e Benefícios;

b) à Contratação de Serviços e Aquisição de Bens;

XXXIII - proceder à ampla e diversificada pesquisa de mercado previamente às contratações de bens e serviços de terceiros;

XXXIV- demonstrar a vantajosidade das contratações de bens e serviços efetuadas com vistas à execução do presente CONTRATO, instruindo as prestações de contas com as pesquisas de preços que embasaram as respectivas contratações, exigidos o devido planejamento previamente às contratações e a consulta a fontes diversificadas, a fim de se obter ganho de escala e padronização;

XXXV relacionar-se de maneira cooperativa e leal com a FMS, apresentando todos os documentos e

esclarecimentos que lhe forem demandados, nos prazos definidos neste CONTRATO DE GESTÃO ou estipulados pela FMS;

XXXVI submeter previamente à aprovação da FMS, de forma detalhada, todo e qualquer ação, iniciativa ou projeto referente à:

- a) intervenção física nos bens imóveis, exceto no caso de benfeitorias necessárias inadiáveis e urgentes, nos estritos limites indispensáveis à resolução do problema;
- b) utilização do direito de imagem;
- c) comunicação social voltada para o público externo;
- d) aquisição de bens móveis permanentes;
- e) aquisição de tecnologias de saúde (medicamentos, insumos e OPME) não padronizadas no SUS, sob pena de glosa dos valores;

XXXVII - prestar contas detalhadas acerca de sua atuação, para a Fundação Municipal de Saúde de Niterói e para os órgãos controladores internos e externos da Administração Pública Municipal, na forma estabelecida nas legislações aplicáveis e no presente CONTRATO;

XXXVIII - prestar, sempre que demandada pela FMS, a qualquer tempo, quaisquer informações sobre a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo das prestações de contas regulares e programadas;

XXXIX - disponibilizar, permanentemente, toda e qualquer documentação para auditoria da FMS e dos órgãos controladores internos e externos da Administração Municipal;

XL - permitir a fiscalização permanente por parte da FMS sobre o presente CONTRATO DE GESTÃO, inclusive o acesso às dependências dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão direta;

XLI - garantir à FMS e aos demais órgãos de controle, internos ou externos, o pleno e irrestrito acesso aos documentos e informações relativos à execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO;

XLII – proceder à contratação de serviço de auditoria externa/independente;

XLIII - observar e implementar as determinações da FMS emanadas do exercício da atividade fiscalizatória, nos prazos fixados;

XLIV - acatar as instruções emanadas da fiscalização;

XLV - manter registro, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relacionados ao presente CONTRATO DE GESTÃO;

XLVI - conservar em perfeito estado e manter sob sua guarda, à disposição da FMS e dos órgãos de controle interno e externo da Administração, mesmo após o fim do CONTRATO DE GESTÃO, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer deste CONTRATO, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado a partir da data de aprovação da respectiva prestação de contas, exceto se normatização específica impuser prazo diferenciado, o qual deverá ser observado;

XLVII - reparar, consertar ou corrigir, sem quaisquer ônus para a FMS, falhas ou defeitos verificados na execução do CONTRATO DE GESTÃO, sempre que lhe forem imputáveis;

XLVIII - responder civilmente perante terceiros por atos de seus prepostos e contratados que nessa condição causarem danos a terceiros, usuários ou não usuários dos serviços de saúde, reparando integralmente o dano;

XLIX - responder integralmente por todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, civis,

tributárias e comerciais derivadas da execução do presente Contrato de Gestão, inclusive após o término da vigência do Contrato, desde que o débito remonte à execução do Contrato.

L - manter, durante toda a duração deste CONTRATO DE GESTÃO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação exigidas para participação no processo seletivo.

LI – publicar relatórios bimestrais contendo a destinação em detalhes da verba recebida e sua utilização, na forma do art. 12 da Lei Municipal n.º 2.884/2011.

LII - restituir eventual saldo de recursos, inclusive os provenientes de receitas obtidas em aplicações financeiras, ao final da vigência deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Primeiro – A Organização deverá publicar em seu sítio eletrônico e na imprensa, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a celebração do presente Contrato de Gestão, bem como encaminhar à FMS para publicação no Diário Oficial do Município, no mesmo prazo, regulamento próprio contendo os critérios e procedimentos que adotará para promover a contratação de serviços, aquisição de bens e locação de espaços com recursos provenientes do Poder Público.

Parágrafo Segundo - Na elaboração do regulamento, deverão ser observados os princípios da impessoalidade, moralidade, isonomia, publicidade, economicidade, razoabilidade e eficiência.

Parágrafo Terceiro - Para a contratação de serviços, aquisição de bens e a locação de espaços é obrigatória a realização de prévia e ampla pesquisa de preços, a qual deverá instruir os Relatórios de Prestação de Contas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá cumprir a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do Contrato de Gestão, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

Parágrafo Primeiro - Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD, sendo vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

Parágrafo Segundo - Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever dos Partícipes eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

Parágrafo Terceiro - É dever da ORGANIZAÇÃO SOCIAL orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD, bem como exigir de suboperadores e contratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PRÁTICAS DE COMPLIANCE E ANTICORRUPÇÃO

Os partícipes declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei n.º 8.429/92 (Lei de Improbidade Administrativa) e a Lei n.º 12.846/13 e seus regulamentos, assim como todas as convenções e tratados internacionais anticorrupção dos quais o Brasil é signatário, denominados, em conjunto, “Leis Anticorrupção”, e se comprometem a

observá-los fielmente, por si e seus prepostos, sócios, administradores e colaboradores, bem como a exigir o seu cumprimento pelos terceiros por elas contratados.

Parágrafo único - Os partícipes obrigam-se a comunicar, um ao outro, assim que tiverem conhecimento, sobre qualquer atividade ou prática que gere suspeita ou efetivamente constitua um indício ou uma infração aos termos das Leis Anticorrupção.

CLÁSULA DÉCIMA QUARTA – DOS SERVIDORES PÚBLICOS PORVENTURA COLOCADOS À DISPOSIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

O Poder Executivo Municipal poderá colocar à disposição da ORGANIZAÇÃO SOCIAL servidores públicos, com ônus para a FMS, havendo interesse do Poder Público e da Organização Social, bem assim a aquiescência do servidor, nos termos do art. 16 da Lei Municipal n.º 2.884/2011.

Parágrafo Primeiro - O pagamento da remuneração mensal do servidor público colocado à disposição da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, com ônus para o órgão de origem, será processado mediante a apresentação de comprovante/controlado de frequência enviado pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, mensalmente.

Parágrafo Segundo - Será mantido o vínculo entre o servidor público colocado à disposição da ORGANIZAÇÃO SOCIAL e o Poder Público, computando-se o tempo de serviço prestado para todos os efeitos legais, inclusive aposentadoria, esta vinculada ao desconto previdenciário próprio dos servidores públicos do Município.

Parágrafo Terceiro - Aos servidores públicos cedidos à ORGANIZAÇÃO SOCIAL serão assegurados todos os direitos e vantagens decorrentes do respectivo cargo ou emprego, inclusive os reajustes gerais concedidos pelo Poder Executivo.

Parágrafo Quarto - Enquanto estiver à disposição, o servidor público deverá observar as normas internas da ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Parágrafo Quinto - No caso de cessão de servidores públicos municipais para atuar nas Unidades geridas pela OS, as despesas respectivas continuarão a ser suportadas e pagas diretamente pela FMS, cabendo, se for o caso, eventual revisão contratual, a fim de que seja mantido o equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO em prol de ambos os partícipes, assegurado o quantitativo mínimo de pessoal indispensável à regular prestação dos serviços.

CLÁSULA DÉCIMA QUINTA – DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DE PESSOAL ADMITIDAS

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá, preferencialmente, proceder à contratação de pessoal sob o regime celetista, admitindo-se, em caráter excepcional, a contratação de pessoas jurídicas (PJ), desde que haja prévia autorização da FMS e comprovada tentativa de recrutamento mediante ampla divulgação das vagas, sendo vedada, em qualquer hipótese, a contratação de empresa que atue como intermediadora de outras pessoas jurídicas.

Parágrafo Primeiro - No caso de contratação de pessoal pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho, em hipótese alguma haverá formação de vínculo de emprego com o Poder Público, cabendo à OS responder pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas e previdenciárias decorrentes de tais contratações, apresentando os comprovantes respectivos por ocasião das

prestações de contas.

Parágrafo Segundo - No caso de contratação de profissionais por meio de pessoa jurídica, compete à Organização Social adotar as cautelas necessárias a fim de obstar a configuração dos elementos caracterizadores da relação de emprego, a saber: pessoalidade, habitualidade e subordinação.

Parágrafo Terceiro - A admissão de pessoal pela OS para atuar na execução das atividades decorrentes do presente CONTRATO DE GESTÃO far-se-á mediante processo seletivo regido sobretudo pelos princípios da publicidade, impessoalidade, isonomia e eficiência, que assegure a ampla participação de interessados, mediante a mais ampla divulgação acerca do processo seletivo em curso, e que resulte na contratação de pessoal com o perfil profissional (formação, competências e experiência profissional) adequado ao desempenho das respectivas funções, observado o disposto no Regulamento de Contratação de Pessoal da OS.

Parágrafo Quarto - Sem prejuízo de outros meios de publicização, a divulgação dos processos voltados ao recrutamento e seleção de pessoal deverá ser feita obrigatoriamente no sítio eletrônico da OS na rede mundial de computadores.

Parágrafo Quinto - Em havendo o desligamento de funcionário na vigência do CONTRATO por iniciativa da OS (dispensa sem justa causa), o aviso prévio deverá ser preferencialmente trabalhado. O aviso prévio somente poderá ser indenizado excepcionalmente, mediante justificativa a ser apresentada pela OS, devidamente aceita pela FMS, nos casos de inviabilidade de manutenção do funcionário prestando serviços no período. A indenização correspondente ao aviso prévio deverá ser custeada preferencialmente com os rendimentos provenientes de aplicações financeiras dos recursos depositados na conta de provisionamento, de modo a não onerar o CONTRATO (sem aumento para o custo global do CONTRATO).

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO TETO REMUNERATÓRIO APLICÁVEL AO PESSOAL CONTRATADO PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

A remuneração do pessoal admitido pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL para atuar na execução do presente Contrato de Gestão, inclusive daqueles que ocupem cargos de direção, chefia e assessoramento nas unidades sob gestão da OS, não poderá exceder o teto remuneratório fixado para o Chefe do Poder Executivo municipal, qualquer que seja a forma de contratação utilizada ou a natureza do vínculo de trabalho mantido.

Parágrafo Primeiro – A remuneração dos dirigentes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, quando custeada com recursos oriundos deste Contrato de Gestão, observará o limite máximo correspondente a até 35% (trinta e cinco por cento) do valor da remuneração dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, devendo, em qualquer hipótese, guardar compatibilidade com os valores praticados no mercado.

Parágrafo Segundo - Ficam excluídos do teto remuneratório tão somente o adicional de horas extras, o adicional noturno, o terço constitucional de férias, o abono pecuniário de férias, o 13º salário (gratificação natalina) e as verbas de natureza inequivocadamente indenizatória.

Parágrafo Terceiro - A remuneração de dirigentes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, quando prevista, somente será admitida mediante comprovação inequívoca de participação efetiva do dirigente nas atividades vinculadas ao objeto do Contrato de Gestão.

Parágrafo Quarto - A Organização Social deverá apresentar, como condição para a aceitação das despesas, documentação comprobatória que evidencie a atuação concreta do dirigente na gestão do equipamento de saúde, incluindo, mas não se limitando a:

I – designação formal do dirigente como representante legal ou técnico junto ao ente contratante;

II – registros de assinaturas em relatórios de gestão, atas de reunião, pareceres técnicos ou documentos de planejamento e execução;

III – comprovação de participação em processos de tomada de decisão, supervisão de equipes ou acompanhamento de metas e indicadores estabelecidos no Contrato de Gestão.

Parágrafo Quinto - A remuneração somente será considerada legítima quando compatível com a natureza da função exercida, os limites de razoabilidade e proporcionalidade definidos nos normativos aplicáveis, e desde que não comprometa o equilíbrio econômico-financeiro do ajuste.

Parágrafo Sexto - A ausência de comprovação da participação efetiva do dirigente ensejará a glosa das despesas correspondentes ou inscrição do débito em dívida ativa, sem prejuízo da aplicação de outras medidas de correção previstas na legislação vigente e neste Edital.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS BENS PÚBLICOS

O CONTRATANTE afetará os bens públicos para o cumprimento do CONTRATO DE GESTÃO, mediante celebração de TERMO DE PERMISSÃO DE USO - Apêndice XIII do Anexo I – Termo de Referência.

Parágrafo Primeiro - Cabe à ORGANIZAÇÃO SOCIAL a guarda e a conservação dos bens públicos que lhe forem destinados e afetados à execução do presente CONTRATO, bem como daqueles adquiridos com os recursos públicos a ela transferidos por força do presente CONTRATO, cabendo-lhe, conforme o caso, responder pelo perecimento ou deterioração dos bens sob sua gestão, nos termos do Código Civil.

Parágrafo Segundo - Não incide o dever de indenizar ou repor relativamente aos bens desgastados ou depreciados como resultado do uso natural/ordinário da coisa.

Parágrafo Terceiro - Os bens públicos imóveis objeto de permissão de uso, assim como os equipamentos que os guarnecem, deverão ser objeto de seguro contra sinistros, contratado pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, com prazo igual ao estipulado para a vigência do presente Contrato de Gestão, na forma do disposto no inciso XXIV da Cláusula Décima Primeira.

Parágrafo Quarto - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá manter sistema informatizado de controle patrimonial.

Parágrafo Quinto - Será realizado anualmente pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, sempre no mês correspondente ao da celebração do Contrato, um inventário físico-financeiro dos bens cedidos, cabendo à OS informar à FMS quaisquer diferenças eventualmente detectadas, para que sejam tomadas as providências devidas.

Parágrafo Sexto - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL poderá, a qualquer tempo, mediante justificativa, propor a devolução de bens públicos que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avançadas.

Parágrafo Sétimo - O bem móvel considerado inservível pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL será

classificado como:

I – ocioso: quando, embora em perfeitas condições de uso, não estiver sendo aproveitado;

II – recuperável: quando sua recuperação for possível e o custo de recuperação seja inferior a 50% (cinquenta por cento) de seu valor de mercado;

III – antieconômico: quando sua manutenção for onerosa, ou seu rendimento precário, em virtude de uso prolongado, desgaste prematuro ou obsolescência; e

IV – irrecuperável: quando não mais puder ser utilizado para o fim a que se destina devido à perda de suas características ou em razão da inviabilidade econômica de sua recuperação.

Parágrafo Oitavo - Os bens inservíveis serão avaliados por comissão especialmente designada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL composta por, no mínimo, três empregados da OS.

Parágrafo Nono - A comissão deverá elaborar relatório circunstanciado da situação dos bens, com a sua classificação e proposta de destinação, o qual será submetido à FMS para análise e aprovação, assim como para as posteriores providências quanto à sua destinação em atendimento às normas legais em vigor que regem a disponibilidade de bens móveis.

Parágrafo Décimo - Os bens adquiridos pela OS com os recursos repassados pela FMS, bem como aqueles adquiridos a partir das aplicações financeiras dos recursos repassados deverão ser transferidos imediatamente ao patrimônio do Município por meio de termo de doação, somente podendo ser utilizados/empregados na consecução dos objetivos e metas previstos no CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo Primeiro – Os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser substituídos por outros de igual ou maior valor, desde que haja prévia avaliação do bem e expressa autorização da Presidente da Fundação Municipal de Saúde, bem como os novos bens integrem o patrimônio da FMS, conforme art. 15 da Lei Municipal n.º 2.884/2011.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A execução do CONTRATO DE GESTÃO será monitorada, avaliada e fiscalizada em conformidade com o disposto no presente Contrato, no APÊNDICES II e VIII do Edital de Chamamento Público e na legislação infralegal aplicável.

Parágrafo Primeiro - Compete à FMS zelar pela qualidade do serviço público de saúde prestado à população e pelo correto e eficiente emprego dos recursos e bens públicos, em prol da satisfação do usuário-cliente, exercendo controle físico-financeiro sobre o presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Segundo - O desempenho da OS será aferido a partir, sobretudo, da análise dos resultados alcançados e da forma como os recursos públicos a ela repassados estão sendo aplicados (controle de resultados e de custos).

Parágrafo Terceiro - Cabe à FMS monitorar e avaliar o desempenho da OS, alertando-a para eventuais falhas e deficiências e propondo ou mesmo determinando correções e alterações, com vistas ao alcance dos resultados esperados, mediante controle que favoreça o diálogo, a cooperação, a consensualidade e a prevenção de danos, buscando sempre a preservação do

CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quarto - A atividade de controle será desempenhada pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação (CTAA), nos termos do APÊNDICE II e VIII e da legislação infralegal municipal de regência.

Parágrafo Quinto – O Poder Público poderá requerer a apresentação pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, na forma do §1º do art. 8º da Lei Municipal n.º 2.884/2011.

Parágrafo Sexto - A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação analisará os relatórios apresentados pela OS, emitindo relatório conclusivo, a ser encaminhado à Presidente da Fundação Municipal de Saúde e aos órgãos de controle interno e externo da Administração Municipal, na forma do disposto no art. 8º, § 2º, da Lei n.º 2.884/2011.

Parágrafo Sétimo - Caberá à CTAA verificar se a OS está cumprindo os deveres legais, as normas editais, as cláusulas previstas neste CONTRATO, a proposta apresentada pela OS e aprovada pela Comissão Especial de Seleção, e ainda os deveres inerentes ao desempenho das atividades objeto do presente CONTRATO, com ênfase nas práticas gerenciais adotadas, na destinação dada aos recursos financeiros repassados à OS, na correta utilização dos bens públicos afetados à execução deste CONTRATO, no cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e civis derivadas da execução do CONTRATO e no alcance das metas e dos resultados visados com a execução do CONTRATO DE GESTÃO, a partir dos indicadores de desempenho (métricas) estabelecidos no ANEXO I do Edital de Chamamento Público (Termo de Referência).

Parágrafo Oitavo - A atividade de controle será realizada de forma permanente, dialógica e transparente e abrangerá todos os aspectos de gestão referidos no Anexo I do Edital de Chamamento Público (Termo de Referência), dado o seu potencial de impactar no alcance das metas pactuadas e no cumprimento das demais obrigações assumidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Parágrafo Nono - Para assegurar o adequado exercício da atividade de controle pelos órgãos competentes, caberá à ORGANIZAÇÃO SOCIAL garantir à FMS o acesso a todos os documentos e informações relativos ao desenvolvimento das atividades objeto do CONTRATO DE GESTÃO, franqueando-lhe inclusive o acesso às dependências dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão direta.

Parágrafo Décimo - O acesso aos documentos e informações mencionados no parágrafo anterior deverá ser estendido também aos órgãos de controle externo.

Parágrafo Décimo Primeiro - As informações e/ou documentos deverão ser apresentados no prazo fixado pela FMS.

Parágrafo Décimo Segundo - Com vistas à facilitação, potencialização e aprimoramento de sua atividade de controle, a CTAA poderá-deverá, dentre outras iniciativas:

- I - fomentar a criação de uma cultura de controle baseada na troca permanente de informações, na construção conjunta de soluções, na proximidade e na aprendizagem mútua;
- II - realizar inspeções in loco, diretamente nos estabelecimentos de saúde objeto do presente

CONTRATO, programadas ou não, a fim de se inteirar da realidade dos fatos;

III - requisitar o envio de documentos ou de informações pela OS, a qualquer tempo, sempre que entenderem necessário, sem prejuízo do encaminhamento dos relatórios de prestação de contas;

IV - convocar funcionários e/ou dirigentes da OS para elucidar dúvidas ou questionamentos, inclusive para participar das reuniões em que são analisados os relatórios de prestações de contas;

V - promover reuniões e encontros com os dirigentes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, a fim de alinhar expectativas, equacionar questões controvertidas, buscar soluções consensuais para problemas detectados, já ocorridos ou em vias de ocorrer, ou ainda sugerir/recomendar medidas de melhoria;

VI - propor ou determinar, conforme o caso, a adoção de um Plano de Ação ou de Providências, a ser implementado pela OS e aprovado pela autoridade máxima da FMS, sempre que o desempenho da OS se mostrar insatisfatório, colocando em risco a própria preservação do CONTRATO DE GESTÃO e o alcance dos objetivos visados com a avença, em prejuízo dos usuários dos serviços.

Parágrafo Décimo Terceiro - São atribuições da CTAA, sem prejuízo de outras previstas na legislação infralegal e do disposto no parágrafo anterior, conforme definido na legislação municipal de regência:

I - monitorar, avaliar e fiscalizar a execução do CONTRATO, de acordo com os termos do instrumento contratual, observando os prazos, especificações, valores e condições nele contidos;

II - receber e examinar os relatórios de prestação de contas, procedendo à sua conferência pormenorizada e sobre eles emitir parecer conclusivo, aprovando, com ou sem ressalvas, ou rejeitando as contas, pronunciando-se criticamente sobre a performance da OS;

III - encaminhar à autoridade máxima da Fundação Municipal de Saúde parecer conclusivo sobre as prestações de contas, aprovando-as, com ou sem ressalvas, ou reprovando-as;

IV - verificar a coerência, completude e veracidade das informações prestadas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

V - consolidar e disponibilizar as informações a serem direcionadas à ORGANIZAÇÃO SOCIAL e às Autoridades Administrativas da Fundação Municipal de Saúde, subsidiando a tomada de decisões;

VI - orientar e dialogar (com) a OS ao longo de toda a execução do CONTRATO, esclarecendo dúvidas, propondo medidas de melhoria e compartilhando boas práticas de gestão;

VII - manter interlocução permanente com representantes da OS, disponibilizando informações essenciais e alertando-os para eventuais falhas na prestação dos serviços ou nos processos de trabalho que venham a ser constatadas, com vistas à correção em tempo hábil de problemas que possam impactar negativamente na execução contratual e inviabilizar o alcance dos resultados desejados/pactuados, tornando o processo de tomada de decisão mais democrático e transparente;

VIII - atender com presteza aos questionamentos e pedidos de esclarecimento oriundos da OS;

IX - expedir recomendações, orientações e instruções que busquem facilitar e otimizar a execução contratual, pelo estabelecimento de regras claras e a elucidação de pontos duvidosos e controvertidos, com vistas ao aprimoramento da relação entre os partícipes;

X - exercer controle permanente e em tempo real sobre a execução do contrato, ainda que por amostragem, não se limitando o controle ao momento de análise das prestações de contas, sempre que possível com a participação da OS, criando as condições propícias para o estabelecimento de

um controle horizontalizado, menos impositivo e unilateral e mais consensual e dialógico, focado na prevenção de danos;

XI - realizar visitas programadas e não programadas aos estabelecimentos de saúde objeto deste Contrato, em complemento à análise documental, a fim de verificar a conformidade da atuação da OS com o estipulado no presente CONTRATO, o que inclui, dentre outros aspectos, a análise sobre a qualidade do atendimento prestado e a satisfação do usuário;

XII - convocar, sempre que considerar necessário, representantes da OS para melhor instruí-los sobre o processo de controle e o modo como devem ser apresentadas as prestações de contas, apontando ainda para eventuais inconformidades ou inconsistências verificadas nas contas prestadas ou na forma como vêm sendo executados os serviços ou aplicados os recursos financeiros repassados;

XIII - avaliar o desempenho da OS, a partir das informações por ela fornecidas e daquelas obtidas a partir das inspeções realizadas, tomando por base os indicadores de desempenho estipulados no Anexo I do Edital de Chamamento Público (Termo de Referência);

XIV - confrontar os resultados alcançados pela OS, a partir dos Relatórios de Prestação de Contas, com as metas estipuladas no presente CONTRATO DE GESTÃO;

XV - acompanhar e avaliar o emprego adequado dos recursos e bens públicos destinados à ORGANIZAÇÃO SOCIAL (gestão financeira e patrimonial da OS), com ênfase na qualidade do gasto e no combate ao desperdício (eficiente alocação de recursos, com vistas ao seu máximo aproveitamento);

XVI - proceder ao cruzamento de informações a respeito de gastos realizados e resultados obtidos, a fim de controlar a eficiência operacional da OS;

XVII - certificar-se do cumprimento pela OS de todas as obrigações trabalhistas, fiscais e civis por ela contraídas em decorrência do presente CONTRATO DE GESTÃO, mediante especialmente acompanhamento da conta bancária aberta especificamente para o trânsito de recursos oriundos deste CONTRATO e dos registros contábeis, acompanhados de documentação pertinente;

XVIII - expedir recomendações de melhoria, sempre que identificar fragilidades, inconsistências ou deficiências;

XIX - determinar a adoção de providências saneadoras, sempre que apurar desconformidades legais ou contratuais, sugerindo ainda, conforme o caso, a aplicação de penalidades à OS;

XX - construir soluções, de preferência negociadas, para problemas e crises verificados ao longo da execução contratual, já instalados ou na iminência de sobrevirem, que sejam conforme ao direito e que preservem a continuidade e o equilíbrio do contrato, com menor ônus possível para a Administração e para os usuários dos serviços;

XXI - elaborar, com a participação da OS, se for o caso, Plano de Ajustamento (PA), em que constem as medidas a serem adotadas no sentido do saneamento ou regularização das falhas apontadas pelos órgãos de controle da FMS e também pelos órgãos de controle da Administração, a ser ratificado pela autoridade máxima da FMS;

XXII - glosar (descontar) justificadamente do repasse trimestral devido à OS valores correspondentes a despesas não realizadas pela OS no período objeto de apuração;

XXIII – restituir ao erário o valor correspondente às despesas não aprovadas;

XXIV - sugerir medidas de redução de custos, desde que não afetem o alcance dos resultados afinal visados, tampouco violem a intangibilidade salarial dos profissionais envolvidos na execução do contrato.

XXV - monitorar as ações judiciais de que seja parte a OS, as quais tenham como origem o presente CONTRATO DE GESTÃO;

XXVI - zelar pelo equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO DE GESTÃO;

XXVII - propor alterações no contrato, com vistas a adequá-lo à realidade superveniente à assinatura ou a corrigir eventuais falhas de planejamento, a exemplo de metas inexecutáveis ou subdimensionadas, ou ainda remanejamentos entre rubricas, assegurando assim a manutenção do seu equilíbrio e o engajamento dos profissionais envolvidos na execução contratual, desde que previamente autorizado pela FMS;

XXVIII - dar ciência à autoridade máxima da Fundação Municipal de Saúde de quaisquer impropriedades verificadas, buscando a sua correção tempestiva;

XXIX - executar os demais atos necessários ao desempenho de suas atribuições.

Parágrafo Décimo Quarto - As atividades da CTAA terão caráter prioritário e suas solicitações e determinações deverão receber atendimento imediato por parte da ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Parágrafo Décimo Quinto - A CTAA poderá opinar, em seus relatórios e pareceres técnicos, pela continuidade ou não (renovação ou rescisão) do Contrato de Gestão, observado o prazo máximo de vigência previsto na legislação de regência, ou ainda propor a revisão de metas e/ou indicadores de desempenho.

Parágrafo Décimo Sexto - Os responsáveis pela fiscalização da execução do Contrato de Gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, dela darão ciência à autoridade máxima da FMS, à Procuradoria Geral do Município, à Controladoria Geral do Município, ao Ministério Público, ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro e, se cabível, ao Tribunal de Contas da União, para a adoção das providências cabíveis nos respectivos âmbitos de atuação, nos termos do artigo 9º da Lei Municipal n.º 2.884/2011.

Parágrafo Décimo Sétimo - Sem prejuízo do disposto no parágrafo acima, quando a gravidade dos fatos ou o interesse público exigirem, havendo indícios fundados ou provas de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão ao Ministério Público e à Procuradoria Geral do Município, para que requeiram ao juízo competente a adoção das medidas judiciais cabíveis, incluindo a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e/ou de seus dirigentes, bem como de agente público e/ou de terceiro que possa ter enriquecido ilicitamente e/ou causado dano ao erário, além da adoção da medida cautelar de apreensão de bens, na forma do art. 301 do Código de Processo Civil.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A comprovação do alcance dos resultados, da correta aplicação dos recursos financeiros repassados, da devida utilização dos bens permitidos ou adquiridos com recursos provenientes do Contrato de Gestão

e do cumprimento das obrigações trabalhistas e fiscais, dentre outras informações essenciais, relacionadas à execução físico-financeira do CONTRATO DE GESTÃO, será realizada por meio de Prestação de Contas, apresentada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL à FMS, na forma prevista na presente Cláusula e demais normatizações aplicáveis à espécie, as quais se incorporam automaticamente ao presente contrato.

Parágrafo Primeiro - A prestação de contas pela OS será feita mediante apresentação dos seguintes documentos:

- I - Relatório Mensal de Prestação de Contas;
- II - Relatório Trimestral de Prestação de Contas;
- III - Relatório Anual de Prestação de Contas;
- IV - Relatório de Prestação de Contas Final.

Parágrafo Segundo - A OS elaborará e apresentará à FMS, ao fim de cada mês de execução do CONTRATO, até o 10º dia do mês subsequente, o Relatório Mensal de Prestação de Contas, o qual deverá conter, no mínimo, as seguintes informações e documentos, sem prejuízo dos demais elementos exigidos na legislação aplicável:

- I - Relatório de Execução do Contrato de Gestão, contendo as atividades desenvolvidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, bem como comparativo das metas previstas no Contrato de Gestão com os respectivos resultados alcançados;
- II - a discriminação e a comprovação de todos os dispêndios efetuados com os recursos a ela transferidos em decorrência do presente Contrato de Gestão (relação de pagamentos efetuados), informando também a rubrica orçamentária respectiva que fez face à despesa;
- III - relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO no período;
- IV - apresentação das pesquisas de mercado que precederam as contratações de bens e serviços realizadas pela OS;
- V - relação dos contratos assinados com terceiros e os respectivos documentos de formalização, bem como eventuais aditivos;
- VI - extratos bancários da conta e respectivas aplicações financeiras, de forma completa e analítica, contendo rendimentos, impostos retidos e tarifas bancárias;
- VII - relatório das despesas operacionais, indicando o rateio dos custos da sede, acompanhado dos elementos comprobatórios de sua pertinência com o presente Contrato de Gestão;
- VIII - relatório das despesas operacionais, indicando os custos da filial, se houver, acompanhado das justificativas da sua pertinência com o Contrato de Gestão;
- IX - balanço patrimonial, balancete, razão analítico e índices de liquidez;
- X - demonstração de fluxo de caixa mensal e demonstração de fluxo de caixa consolidado mês a mês;
- XI - relatório de execução orçamentária e financeira, em nível analítico, contendo provisões e usos de provisão e rendimentos de aplicações financeiras;
- XII - notas explicativas das demonstrações contábeis;
- XIII - documentos comprobatórios do cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e

para com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço em relação aos empregados diretamente envolvidos na execução do CONTRATO;

XIV – controles mensais de frequência dos empregados diretamente envolvidos na execução do CONTRATO, nos termos do Anexo I;

XV – todos os demais documentos previstos na legislação de regência ou ainda outros que venham a ser exigidos pela CTAA ou considerados relevantes e pertinentes pela própria OS.

Parágrafo Terceiro - A OS elaborará e apresentará à FMS, ao fim de cada trimestre de execução do CONTRATO DE GESTÃO, até o 10º dia útil do mês subsequente, Relatório Trimestral de Prestação de Contas detalhado acerca de seu desempenho e da aplicação dos recursos por ela recebidos, acompanhado de todas as justificativas e documentos pertinentes, sem prejuízo dos demais elementos exigidos na legislação de regência, dentre os quais:

I - rol de responsáveis, com a identificação dos conselheiros e dirigentes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

II - Relatório de Execução do Contrato de Gestão, contendo as atividades desenvolvidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, bem como comparativo das metas previstas no Contrato de Gestão com os respectivos resultados alcançados;

III - Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União; Certidões Negativas de Débitos relativos a Tributos Estaduais e Municipais da sede da instituição; Certificado de Regularidade do FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

IV - relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO no período;

V – relatório de monitoramento das ações judiciais nas quais seja parte a OS e que se relacionem com o presente CONTRATO DE GESTÃO;

VI – relatório descritivo dos processos de recrutamento e seleção de pessoal realizados no período;

VII – todos os demais documentos previstos na legislação de regência ou ainda outros que venham a ser exigidos pelos órgãos de fiscalização da FMS ou ainda que a OS considere relevantes ou pertinentes.

Parágrafo Quarto - A avaliação da Prestação de Contas Trimestral será concluída no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias corridos, contados do recebimento pela FMS da documentação relativa ao último mês do trimestre anterior, que poderá solicitar correções, complementações e esclarecimentos à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, aprová-la, com ou sem ressalvas, ou reprová-la, podendo, também, concluir pela necessidade de revisão das metas e/ou de seus indicadores.

Parágrafo Quinto - A OS elaborará e apresentará à FMS, ao final de cada exercício financeiro de execução do CONTRATO DE GESTÃO, até 120 (cento e vinte) dias do encerramento do exercício, o Relatório de Prestação de Contas Anual acerca de seu desempenho assistencial e da aplicação dos recursos por ela recebidos, acompanhado de todas as justificativas e documentos pertinentes, sem prejuízo dos demais elementos exigidos na legislação de regência, dentre os quais:

I - Relatório de Execução do Contrato de Gestão, contendo as atividades desenvolvidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, bem como comparativo das metas previstas no Contrato de Gestão com os resultados alcançados no período;

II - inventário geral dos bens;

- III - balanço patrimonial, balancete, razão analítico e índices de liquidez;
- IV - notas explicativas das demonstrações contábeis;
- V - relatório de execução orçamentária e financeira em nível analítico, contendo provisões e usos de provisão e rendimentos de aplicações financeiras;
- VI – Demonstrativo de Resultados do Exercício (DRE);
- VII – Demonstrativo de Valor Agregado (DVA);
- VIII – apresentação da ata da assembleia geral da OS aprovando as contas anuais;
- IX – relatório anual de auditoria independente;
- X – relatório consolidado de monitoramento das ações judiciais;
- XI – todos os demais documentos previstos na legislação de regência ou ainda outros que venham a ser exigidos pelos órgãos de fiscalização da FMS ou ainda que a OS considere relevantes ou pertinentes.

Parágrafo Sexto - A Prestação de Contas anual será analisada no prazo de até 60 (sessenta) dias corridos do seu recebimento pela FMS, que poderá solicitar correções, complementações e esclarecimentos à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, aprová-la, com ou sem ressalvas, ou reprová-la, podendo, também, concluir pela necessidade de revisão das metas e/ou de seus indicadores.

Parágrafo Sétimo - Caso sejam solicitados correções, complementações ou esclarecimentos, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá fazê-lo em até 10 (dez) dias corridos, para que seja reexaminada a Prestação de Contas e emitido Parecer Final em até 10 (dez) dias corridos.

Parágrafo Oitavo - Ao término do prazo de vigência do contrato, a OS deverá apresentar o Relatório Final de Prestação de Contas, no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias corridos, o qual deverá conter no mínimo as seguintes informações e documentos:

- I - Relatório Final de Execução do Contrato, contendo comparativo das metas com os resultados alcançados, abrangente de todo o período de execução do CONTRATO;
- II – comprovante de quitação de despesas com contratações de fornecedores e prestadores de serviços contraídas no último mês de execução do CONTRATO;
- III – Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União; Certificado de Regularidade do FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- IV – cópia dos Termos de Rescisão dos Contratos de Trabalho;
- V – extratos da conta bancária de execução, de investimento e de provisionamento, cobrindo todo o período de recebimento dos recursos até o último pagamento efetuado, contendo toda a movimentação dos recursos e conciliação bancária;
- VI – Demonstração de Resultado do Exercício (DRE);
- VII – fluxo de caixa consolidado, demonstrando integralmente as receitas e as despesas efetivamente realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência, e relatório de execução orçamentária em nível analítico;
- VIII – Balanço Patrimonial;
- IX – Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário;
- X - declaração de inexistência de dívidas tributárias ou não tributárias junto à Administração Pública, nos seus três níveis, decorrentes do presente CONTRATO DE GESTÃO; junto aos fornecedores e

prestadores de serviços contratados em virtude do presente CONTRATO DE GESTÃO; bem como derivadas das relações de trabalho mantidas durante o período de vigência do Contrato de Gestão;
XI – relação dos processos judiciais ainda em curso derivados da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO;

XII – inventário geral de todos os bens adquiridos com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO;

XIII – todos os demais documentos previstos na legislação de regência ou ainda outros que venham a ser exigidos pelos órgãos de controle da FMS ou ainda que a OS considere relevantes ou pertinentes.

Parágrafo Nono - Por ocasião do encerramento do CONTRATO DE GESTAO, a OS deverá comunicar, com a devida antecedência, a rescisão sem justa causa dos contratos de trabalho por ela mantidos, de modo a que o aviso prévio de todos os funcionários a serem desligados seja trabalhado e não indenizado, sob pena de, não o fazendo, suportar os custos de eventual indenização, sem quaisquer ônus financeiro para a FMS.

Parágrafo Décimo – O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Contrato de Gestão poderá ser transferido para a nova conta corrente do Contrato de Gestão subsequente, desde que mantidos o objeto e a entidade parceira, sem interrupção da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do Contrato de Gestão que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo Contrato de Gestão, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

Parágrafo Décimo Primeiro – A OS deverá restituir todo e qualquer eventual saldo remanescente/excedente financeiro ou ainda rendimento de aplicações financeiras que não tenham sido utilizados na execução do CONTRATO DE GESTÃO, em até 45 (quarenta e cinco) dias, do término do prazo de vigência do contrato.

Parágrafo Décimo Segundo - Não será permitida a existência de parcelamentos de qualquer natureza face ao encerramento do CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL é responsável:

I – pelos prejuízos que seus agentes, nesta condição, vierem a causar a terceiros, usuários ou não dos serviços de saúde, e à Administração Pública Municipal, ficando obrigada a repará-los integralmente, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o acompanhamento ou a fiscalização do Contrato pelo CONTRATANTE;

II- pelo recrutamento, seleção, contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços objeto do presente Contrato, sendo a única responsável pelos encargos sociais e trabalhistas decorrentes, incluindo os originados de dissídios, acordos e convenções coletivos de trabalho, respondendo em juízo ou fora deste, de forma integral e exclusiva, isentando a Fundação Municipal de Saúde de Niterói de quaisquer obrigações presentes e futuras;

III – pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, ficando a FMS isenta de qualquer responsabilidade direta, solidária e/ou subsidiária;

IV – por qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente da sua atividade ou da utilização dos bens móveis ou imóveis públicos que lhe foram destinados, cabendo-lhe providenciar, especialmente, os alvarás e licenças legalmente exigíveis.

Parágrafo Primeiro - É possível à FMS exigir, a qualquer momento, a comprovação do cumprimento dos encargos referidos nos incisos II e III como condição para a realização das novas transferências financeiras à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, sem prejuízo da apresentação dos comprovantes respectivos juntamente com os relatórios de prestação de contas.

Parágrafo Segundo - Os empregados contratados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL não formarão vínculo empregatício com o Poder Público.

Parágrafo Terceiro – A Fundação Municipal de Saúde de Niterói não responderá civilmente, de forma direta, solidária e/ou subsidiária, por qualquer conduta ilícita ou danosa imputável aos agentes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, sendo desta a exclusiva e integral responsabilidade civil e o conseqüente dever de reparar.

Parágrafo Quarto - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá encaminhar à Fundação Municipal de Saúde, juntamente com o Relatório Trimestral de Prestação de Contas, a relação de processos judiciais em que figure como ré e que contenham pretensões indenizatórias e/ou de cobrança, bem assim as decisões que lhe forem desfavoráveis e os valores das condenações.

Parágrafo Quinto - Constatada a existência de reclamação trabalhista com pedido de pagamento de débitos trabalhistas e previdenciários oriundos da execução do Contrato de Gestão, que venha a resultar na inclusão da Fundação Municipal de Saúde de Niterói no polo passivo como responsável solidário ou subsidiário, será possível à FMS reter, das parcelas vincendas, o montante correspondente aos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

Parágrafo Sexto - Será possível a retenção de repasses de recursos à ORGANIZAÇÃO SOCIAL quando a Fundação Municipal de Saúde de Niterói for demandada por condutas ilícitas e/ou danosas praticadas por agentes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL no montante necessário à satisfação do débito, de modo a garantir o ressarcimento aos cofres públicos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS CONSEQUÊNCIAS PELO DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

a) O descumprimento total ou parcial das obrigações previstas neste CONTRATO DE GESTÃO ou a mora no seu cumprimento sujeitará a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, assegurados o contraditório e a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades:

b) advertência;

c) multa, não inferior a 0,5% e não superior a 30% (trinta por cento) sobre o valor do Contrato de Gestão, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, respeitado o limite máximo de 30% do valor total do Contrato;

d) impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta do Município de

Niterói, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;

e) declaração de inidoneidade para contratar com a Administração Pública direta e indireta de todas as esferas federativas, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos;

f) perda da qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Niterói;

g) resolução unilateral do contrato, fundada no inadimplemento da contratada.

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas nas alíneas “b” e “e” poderão ser aplicadas cumulativamente com qualquer outra, inclusive entre si, e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do Contrato de Gestão, garantida a defesa prévia ao interessado.

Parágrafo Segundo – A multa prevista na alínea “b” não possui caráter compensatório e, assim, o seu pagamento não eximirá a Organização Social da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Terceiro – A aplicação das sanções previstas no *caput* desta Cláusula não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

Parágrafo Quarto – A FMS poderá reter parcela de repasses devidos à Organização Social, inclusive de forma diferida, a fim de satisfazer o pagamento de multas aplicadas e de eventual indenização por perdas e danos, desde que não haja prejuízo para a continuidade dos serviços prestados.

Parágrafo Quinto – A imposição das penalidades previstas no *caput* desta cláusula deverá observar o disposto no artigo 156 da Lei n.º 14.133/2021 (dosimetria da pena) e dela será notificada a ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Parágrafo Sexto - As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurados a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:

I - constatada a situação que enseja a aplicação de penalidade administrativa, a FMS notificará a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, explicitando a infração cometida, os fatos e os fundamentos legais pertinentes para a aplicação da penalidade, assim como a penalidade que se pretende impor e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso e, ainda, o local de entrega das razões de defesa;

II - a notificação será pessoal ou por correspondência com aviso de recebimento;

III - o prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da notificação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observado o disposto no artigo 183 da Lei n.º 14.133/2021.

IV - a ORGANIZAÇÃO SOCIAL comunicará à FMS as mudanças de endereço ocorridas no curso da vigência do contrato, considerando-se eficazes as notificações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da referida comunicação;

V - apresentada a defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra a sua apresentação, a Autoridade Competente proferirá decisão fundamentada e adotará as medidas legais cabíveis, resguardado o direito de recurso da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, que poderá ser exercido nos termos da Lei n.º 14.133/2021;

VI - a partir do primeiro dia útil imediatamente posterior ao da publicação da aplicação da penalidade no Diário Oficial do Município, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso, dirigido à autoridade máxima da Fundação Municipal de Saúde.

Parágrafo Sétimo - Os montantes relativos às multas aplicadas pela Administração Pública poderão ser cobrados judicialmente ou descontados dos valores eventualmente devidos à ORGANIZAÇÃO

SOCIAL, relativos às parcelas efetivamente executadas do contrato.

Parágrafo Oitavo - Em qualquer caso, se, após o desconto dos valores relativos às multas, restar valor residual em desfavor da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, será realizada a cobrança judicial da diferença.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DA DESQUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL será desqualificada, sem direito a qualquer indenização, no caso de inadimplemento contratual substancial culposo ou de prática de fato grave contrário ao ordenamento jurídico, nos termos do artigo 23 da Lei Municipal n.º 2.884/2011, notadamente se incidir nas hipóteses previstas no artigo 40 do Decreto Municipal n.º 11.101/2012, a saber:

- I - deixar de preencher os requisitos que originariamente deram ensejo à sua qualificação;
- II - causar rescisão do contrato de gestão firmado com o Poder Público Municipal;
- III - dispuser de forma irregular dos recursos, bens ou servidores públicos que lhe forem destinados;
- IV - descumprir as normas estabelecidas na Lei Municipal n.º 2.884/2011, neste decreto ou na legislação municipal a qual deva ficar adstrita;
- V - for declarada inidônea para contratar com a Administração Pública.

Parágrafo Primeiro - A Comissão de Qualificação de Organizações Sociais (COQUALI) conduzirá o procedimento de desqualificação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, conforme §1º do art. 40 do Decreto Municipal n.º 11.101/2012.

Parágrafo Segundo - A desqualificação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL será precedida de processo administrativo, assegurados os direitos à ampla defesa e o contraditório, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão, conforme §1º do art. 23 da Lei Municipal n.º 2.884/2011.

Parágrafo Terceiro - A perda da qualificação como Organização Social importará rescisão do Contrato de Gestão, bem como 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, sem direito à indenização.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser extinto nas seguintes hipóteses:

- I - pela conclusão do objeto ou pelo decurso do seu prazo de vigência;
- II - por acordo entre as partes (extinção consensual), hipótese em que haverá distrato;
- III - no caso de descumprimento contratual substancial culposo pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, hipótese em que haverá rescisão unilateral por inadimplemento da OS;
- IV - por razões supervenientes de interesse público devidamente justificadas, hipótese em que haverá o desfazimento do contrato unilateralmente, no interesse da Administração.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATO DE GESTÃO poderá ser extinto por acordo entre as partes, caso não tenha havido o descumprimento de qualquer norma contratual ou legal pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, com as devidas justificativas. Caberá à FMS certificar-se de que a OS não incorreu em quaisquer dos motivos que possam ensejar a rescisão unilateral.

Parágrafo Segundo - Na hipótese de extinção por vontade das partes, o CONTRATO considerar-se-

á desfeito de comum acordo, devendo cada parte arcar com os ônus da referida extinção.

Parágrafo Terceiro - No caso de rescisão do contrato por culpa da OS, esta fica obrigada a devolver imediatamente a FMS recursos não utilizados, rendimentos de aplicações financeiras, excedentes operacionais, além daqueles reservados/provisionados para fazer face ao pagamento das rescisões trabalhistas ou de outras obrigações futuras ainda inexigíveis, sem prejuízo ainda do pagamento de indenização à Administração.

Parágrafo Quarto - Na hipótese do paragrafo anterior, caberá à FMS proceder diretamente ao pagamento das verbas rescisórias devidas aos empregados da OS.

Parágrafo Quinto – Em caso de rescisão do contrato de gestão, extinção ou desqualificação da entidade, haverá a incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que forem destinados à Organização Social, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito do Município da mesma área de atuação ou ao patrimônio do Município de Niterói, na proporção dos recursos e bens por este alocados, ressalvados o patrimônio, bens e recursos que não sejam decorrentes do contrato de gestão, na forma do inciso XII do art. 8º do Decreto Municipal n.º 11.101/2012.

Parágrafo Sexto - Na hipótese de grave insuficiência de desempenho, aquém do mínimo pactuado, por razões imputáveis à OS, haverá a rescisão contratual, sem prejuízo ainda do pagamento de indenização em favor da FMS, com fundamento no inadimplemento contratual substancial culposos.

Parágrafo Sétimo - O inadimplemento imputável à OS não relacionado a deveres relevantes não levará necessariamente à rescisão do contrato.

Parágrafo Oitavo - Deverá ser avaliada a gravidade da infração ou potencial lesivo/ofensivo do comportamento desconforme com a Lei ou o CONTRATO. A ausência de cumprimento de parcela irrisória ou de prestação secundária não autoriza a rescisão contratual, devendo ser adotadas, em seu lugar, medidas corretivas/saneadoras, em caráter prospectivo, visando à cessação do ilícito, à retificação, ajustamento do comportamento desconforme, sem prejuízo da aplicação de penalidades à OS inadimplente.

Parágrafo Nono - A extinção por razões de interesse público enseja para o CONTRATANTE o dever de indenizar os prejuízos efetivamente comprovados que a OS venha a suportar em decorrência do desfazimento antecipado do CONTRATO, inadmitido o pagamento de qualquer valor a título de lucro cessante, dada a vedação legal absoluta a que a OS aufera lucro com o presente CONTRATO. A OS fica obrigada a prestar contas dos valores de repasse por ela recebidos, devendo efetuar o pagamento de todas as parcelas vencidas e vincendas referentes às obrigações por ela contraídas/assumidas em decorrência do presente CONTRATO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

Após a celebração do contrato de gestão, assim como de qualquer Termo Aditivo, seu extrato deverá ser publicado, dentro do prazo de 10 (dez) dias, no Diário Oficial do Município, correndo os encargos respectivos por conta da FMS, sem prejuízo de sua publicação no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde e no Portal de Transparência da Prefeitura de Niterói, na forma do disposto na Lei Municipal nº 3.084/2014.

Parágrafo Primeiro - A Fundação Municipal de Saúde de Niterói disponibilizará, em meio eletrônico, as metas e os indicadores de desempenho pactuados, devidamente atualizados, no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde e no Portal de Transparência da Prefeitura de Niterói, na forma do parágrafo único do art. 23 do Decreto Municipal n.º 11.101/2012.

Parágrafo Segundo – Os dados referentes ao Contrato de Gestão deverão ser encaminhados, eletronicamente, ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, por meio do SIGFIS, nos termos da Deliberação n.º 312/20 do TCE/RJ.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DAS NOTIFICAÇÕES

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL será notificada das decisões ou dos despachos proferidos e de todos os demais atos relacionados ao presente CONTRATO DE GESTÃO, por qualquer uma das seguintes formas:

I - publicação no Diário Oficial do Município, com a indicação do número do processo e nome da ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

II - por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, com aviso de recebimento (A.R.);

III - pela ciência que do ato venha a ter a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado ds FMS.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – FORO

Fica eleito o Foro da Cidade de Niterói, para dirimir qualquer litígio decorrente do presente Contrato de Gestão que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

É vedada a cessão parcial ou total do Contrato de Gestão pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Parágrafo Primeiro - É vedada à ORGANIZAÇÃO SOCIAL qualquer tipo de participação em campanha de interesse político-partidário ou eleitoral.

Parágrafo Segundo - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL não poderá firmar contrato com empresas ou instituições das quais façam parte seus dirigentes, bem como deverá observar o que preceitua a Súmula Vinculante n.º 13 do Supremo Tribunal Federal.

Parágrafo Quarto - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL fará publicar, em seu sítio eletrônico bem como encaminhar à FMS para publicação no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contado da assinatura do Contrato de Gestão, as seguintes normas, que deverão observar os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade:

I – para a Contratação de Serviços e Aquisição de Bens;

II – para o recrutamento e seleção de pessoal, bem como o plano de cargos, salários e benefícios.

Parágrafo Quinto - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá contratar empresa de auditoria externa, idônea e independente, devidamente registrada no Conselho Regional de Contabilidade – CRC e na Comissão de Valores Mobiliários – CVM para verificar se as atividades desempenhadas estão de

acordo com as disposições do Contrato de Gestão e da legislação e se estão adequadas à consecução dos objetivos descritos na cláusula segunda.

E, por estarem assim acordes em todas as condições e cláusulas estabelecidas neste Contrato de Gestão, firmam as partes o presente instrumento em 5 (cinco) vias de igual forma e teor, depois de lido e achado conforme, em presença das testemunhas abaixo firmadas.

[Local], [dia] de [mês] de [ano].

Representante legal da FMS

Representante legal da ORGANIZAÇÃO SOCIAL

TESTEMUNHAS:

- 1-
- 2-

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PENALIDADE OBSTATIVA DA PARTICIPAÇÃO

_____, inscrita no CNPJ sob o n.º _____, sediada na _____, neste ato representada pelo seu representante legal, o (a) Sr. (a) _____, inscrito(a) no CPF sob o n.º _____, portador(a) da cédula de identidade n.º _____, expedida por _____, DECLARA, sob as penas da Lei, que não foram aplicadas penalidades de suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, bem como a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado cujos efeitos ainda vigorem, com fulcro nos incisos III e IV do artigo 156 da Lei n.º 14.133/21

_____, _____, de _____ de 2025.

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(NOME, CARGO E CARIMBO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL)

(Em papel timbrado da Organização Social)