



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DA
SOCIEDADE CIVIL Nº 001/2026 - OSC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 27050/2025**

O **MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** e do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público o **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**, na forma da Lei 13.019, de julho de 2014 e do Decreto Municipal nº 9.935, de 12 de dezembro de 2025 e nas condições estabelecidas neste Edital, para recebimento de propostas de Organizações da Sociedade Civil - OSCs que tiverem interesse no atendimento, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO**, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e no Termo de Referência (Anexo I), parte integrante do presente Edital para o objetivando o gerenciamento e operacionalização da gestão técnica e administrativa dos serviços de saúde no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, Município de Pires do Rio - GO**, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000.

1. PROPÓSITO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

1.1. A finalidade deste Chamamento Público é a seleção de Organizações da Sociedade Civil (OSC) que apresentem propostas capazes de tornar mais eficaz a execução do objeto deste Edital, celebrado para a consecução de finalidade de interesse público e recíproco. A parceria envolverá a transferência de recursos financeiros à OSC, conforme condições estabelecidas neste Edital. A proposta de trabalho elaborado pela OSC deverá:

a) evidenciar o interesse público;

b) consistir em um conjunto de ações a serem desempenhadas junto ao Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento do município de Pires do Rio - GO, das quais resultará na entrega de serviços necessários à satisfação de interesses compartilhados pela administração pública e pela organização da sociedade civil;



- c) observar o limite para repasse de recursos;
- d) possuir pertinência com a justificativa apresentada no item 5 deste Edital;
- e) atender os objetivos específicos previstos no item 6.2 deste Edital; e
- f) observar as referências para elaboração da proposta apresentadas neste Edital.

1.2. O procedimento de seleção reger-se-á pela Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, pelo Decreto Municipal nº 9935/2025 e pelas demais normativas aplicáveis, não sendo aplicável, nem subsidiariamente, a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, além das condições previstas neste Edital.

1.3. Será selecionada uma única proposta, observada a ordem de classificação e a disponibilidade orçamentária para a celebração do Termo de Colaboração.

2. DO OBJETO E FINALIDADE DO TERMO DE COLABORAÇÃO

2.1. Constitui objeto do presente Edital a seleção da melhor proposta técnica, apresentada por Organizações da Sociedade Civil (OSC) interessadas, com vistas à celebração de Termo de Colaboração para o gerenciamento e operacionalização da gestão técnica e administrativa dos serviços de saúde no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, no município de Pires do Rio - GO**, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000.

2.2. O Termo de Colaboração será celebrado entre o Município de Pires do Rio e a OSC selecionada.

3. DO LOCAL DE EXECUÇÃO

3.1. A OSC atuará no **HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, município de Pires do Rio - GO**, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000.



4. FINALIDADE DO TERMO DE COLABORAÇÃO

4.1. O Termo de Colaboração terá por objeto o gerenciamento e operacionalização da gestão técnica e administrativa dos serviços de saúde no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODIGUES DO NASCIMENTO, município de Pires do Rio - GO**, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000, de acordo com as condições apresentadas no Termo de Referência (Anexo I) e neste Edital. A proposta de trabalho elaborada pela OSC deverá:

4.1.1. Evidenciar o interesse público;

4.1.2. Consistir em um conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resultará em produto destinado à satisfação de interesses compartilhados pela administração pública e pela Organização da Sociedade Civil;

4.1.3. Observar o limite para repasse de recursos previstos nesta Minuta de Edital, e possuir pertinência com a justificativa apresentada nesta Minuta de Edital;

4.1.4. Atender aos objetivos específicos previstos nesta Minuta de Edital;

4.1.5. Observar as referências e matriz de avaliação para a elaboração da proposta;

4.1.6. Limitação de valores com despesas correntes, em razão da disponibilidade orçamentária.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1. A Concedente realizará repasse de recursos financeiros estimados de até o valor de R\$16.826.479,80 (dezesesseis milhões, oitocentos e vinte e seis mil, quatrocentos e setenta e nove reais e oitenta centavos), em 12 parcelas mensais e sucessiva de até R\$ 1.402.206,65 (um milhão, quatrocentos e dois mil, duzentos e seis reais e sessenta e cinco centavos), que poderão ser recompostos durante a vigência do Termo de Colaboração, utilizando a seguinte dotação orçamentária:



DESCRIÇÃO	RUBRICA 1
Dotação	10.302.2013.2.436
Órgão	FMS DE PIRES DO RIO
Ação	2.436 - MANUT.ATIV.DO HOSPITAL MUNICIPAL
Código Elemento	3.3.50.90
Ficha	657
Código/Fonte	102/107/131

5.2. Não será exigida qualquer modalidade de contrapartida da OSC selecionada.

5.3. Considerando a parceria com vigência plurianual a previsão dos créditos necessários para garantir a execução das parcerias será indicada nos orçamentos dos exercícios seguintes, no caso de investimento, estão consignados no Plano Plurianual ou previstos em lei que as autorize.

5.4. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica, isenta de tarifa bancária, na instituição financeira pública determinada pela administração pública.

5.4.1. A OSC deverá manter e movimentar os recursos em conta bancária específica, observado o disposto no art. 51 (art. 42, XIV, da Lei nº 13.019/2014).

6. JUSTIFICATIVA

6.1 O Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, apresentado baixa produção em relação à capacidade instalada, o que contraria a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), conforme será demonstrado no item



6.2. A Política Nacional de Atenção Hospitalar é regulamentada no Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2/2017 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a unidade hospitalar:

Art. 3º Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

Art. 4º Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS constituem-se como um ponto ou conjunto de pontos de atenção, cuja missão e perfil assistencial devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da RAS locorregional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimento por demanda referenciada e/ou espontânea.

§ 1º Os hospitais, enquanto integrantes da RAS, atuarão de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

§ 2º Os hospitais, além da assistência, constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para a RAS.

6.3. A PNHOSP possui as seguintes diretrizes e eixos estruturantes:

Art. 6º São diretrizes da PNHOSP:

- I - garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar;
- II - regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais;
- III - continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS;
- IV - modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar;
- V - acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS;
- VI - atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização;
- VII - gestão de tecnologia em saúde de acordo com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS;
- VIII - garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente;
- IX - garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais;
- X - financiamento tripartite pactuado entre as três esferas de gestão;



XI - garantia da atenção à saúde indígena, organizada de acordo com as necessidades regionais, respeitando-se as especificidades socioculturais e direitos estabelecidos na legislação, com correspondentes alternativas de financiamento específico de acordo com pactuação com subsistema de saúde indígena;

XII - transparência e eficiência na aplicação de recursos;

XIII - participação e controle social no processo de planejamento e avaliação; e

XIV - monitoramento e avaliação.

Art. 7º São eixos estruturantes da PNHOSP:

I - Assistência Hospitalar;

II - Gestão Hospitalar;

III - Formação, Desenvolvimento e Gestão da Força de Trabalho;

IV - Financiamento;

V - Contratualização; e

VI - Responsabilidades das Esferas de Gestão.

6.4. Ao se analisar a produção do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO é possível constatar que as diretrizes da garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais, bem como da eficiência da aplicação dos recursos não tem sido atendidas, apesar dos sucessivos esforços da Administração.

6.5. No mesmo sentido é quando se analisa o desempenho do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, pelo Eixo Estruturante da Gestão, que assim dispõe:

Art. 18. A gestão da atenção hospitalar será pautada:

I - na garantia do acesso e qualidade da assistência;

II - no cumprimento de metas pactuadas na contratualização com o gestor;

III - na eficiência e transparência da aplicação dos recursos; e

IV - no planejamento participativo e democrático.

(...)

Art. 21. A administração dos hospitais será profissionalizada por meio de ações de indução e apoio à formação de competências específicas de profissionais que ocupem cargos de direção e de gerência intermediária.

Art. 22. A administração dos insumos, da infraestrutura, de recursos financeiros e a gestão da força de trabalho serão direcionados para o cumprimento do papel do hospital na RAS.



(...)

6.6. As limitações regionais de Recursos Humanos têm impedido que a Administração faça uma gestão profissionalizada do Hospital pois, devido ao regime jurídico administrativo, não consegue atrair profissionais gabaritados para implementar uma gestão eficiente, eficaz e efetiva na unidade hospitalar, o que resulta em baixa resolutividade e produtividade dessa.

6.7. Resolutividade em saúde pública refere-se à capacidade de um serviço de saúde em resolver efetivamente os problemas de saúde dos usuários. É a medida da efetividade com que um serviço ou profissional atende e resolve as necessidades dos pacientes em um atendimento, reduzindo a necessidade de consultas ou intervenções adicionais.

6.8. A resolutividade é essencial para a qualidade e eficiência dos sistemas de saúde pública, pois indica que o serviço é capaz de:

- a) diagnosticar e tratar corretamente as condições de saúde apresentadas.
- b) atender as necessidades dos pacientes de maneira abrangente, sem que seja necessário o encaminhamento frequente a serviços mais complexos.
- c) melhorar a saúde da população de forma efetiva, reduzindo a demanda por serviços mais avançados e custos adicionais.
- d) promover a satisfação dos usuários, uma vez que suas necessidades de saúde são atendidas de forma rápida e eficaz.

6.9. Um hospital de baixa e média complexidade, como é o caso do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, com alta resolutividade consegue resolver problemas comuns de saúde diretamente no local, sem a necessidade de encaminhar o paciente para outras unidades ou cidades. Isso facilita o acesso ao tratamento, reduz a sobrecarga de outros serviços e melhora o fluxo no sistema de saúde.

6.10. Desta forma, é necessário que Administração tome uma medida urgente para profissionalizar a gestão do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, aumentando a produtividade e resolutividade da unidade, no intuito de cumprir as políticas específicas para a área e o planejado no PMS.



6.11. A opção pela parceria com o Terceiro Setor é uma solução plausível que a Administração pode adotar por já estar prevista na Lei nº 13.019/2014, Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil, possuir histórico de sucesso em outros entes e ser de relativa simplicidade nos mecanismos de monitoramento, controle e avaliação dos resultados pretendidos.

6.12. O diferencial do modelo de gerenciamento de unidades de saúde por meio de parcerias com OSC, porque o foco está nos resultados e não nos processos e atividades meios, como tradicionalmente a Administração Pública está estruturada, ocasionando na maior simplicidade e celeridade dos procedimentos de compra, contratação e manutenção, prezando sempre pela eficiência da gestão e da transparência na aplicação dos recursos públicos, sempre observando as diretrizes traçadas na Lei nº 13.019/2014.

6.13. A decisão para estabelecimento de parceria com OSC leva em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

6.14. Para demonstrar a vantajosidade econômica do Estado na adoção deste modelo de administração, ou seja, a parceria com Organizações da Sociedade Civil, é necessário analisar ao menos dois aspectos principais: um relaciona-se à prestação a ser executada por parte da Administração Pública e o outro se vincula à prestação a cargo do particular.

6.15. Para Marçal Justen Filho¹ “A maior vantagem apresenta-se quando a Administração assumir o dever de realizar a prestação menos onerosa e o particular se obrigar a realizar a melhor e mais completa prestação”. Portanto, a maior vantagem corresponde à situação de menor custo e maior benefício para a Administração Pública. Ademais, a vantajosidade pode ser analisada por diferentes aspectos, além da dimensão econômica, como, por exemplo, o melhor e mais eficaz atendimento ao cidadão.

6.16. A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médicas prestadas à população de Pires do Rio - GO será pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a

¹ JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 12a Edição, Dialética, 1993, pág. 63



regionalização da saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré- fixadas estabelecidas no termo de colaboração, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

6.17. A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades hospitalares que serão gerenciadas por organização sociedade civil será estabelecida no termo de colaboração, instrumento no qual serão detalhadas as metas de produção a serem alcançados, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, objetivando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

6.18. É importante salientar que a implantação desse modelo de gerenciamento da unidade hospitalar introduz aprimoramentos aos mecanismos de avaliação e controle de resultados, assim como, estabelece as metas de produção quantitativas e qualitativas, como também os indicadores de qualidade assistencial.

6.19. O termo de colaboração proposto estabelecerá ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

6.20. De forma periódica se procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela unidade verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no termo de colaboração, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

6.21. Mostra-se vantajosa para a Administração Pública a contratação de uma OSC, considerando que a entidade executará o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde com eficiência, cumprindo com suas obrigações, sempre aprimorando a qualidade dos serviços prestados, contribuindo de forma efetiva para a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos cidadãos que demandam os serviços dessas unidades de saúde.



6.22. É salutar recordar que, de acordo com a Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, o município que tiver firmado o Termo de Compromisso de Gestão (TCG) deve assumir o comando único sobre os prestadores do seu território e participar do processo de programação e, quando necessário, garantir o atendimento à população de referência conforme acordado na Programação Pactuada e Integrada (PPI) e consolidado por meio de assinatura do referido Termo de Compromisso para a Garantia do Acesso.

6.23. Assim, a celebração de Termo de Parceria para o gerenciamento e operacionalização do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração da gestão, obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretária Municipal de Saúde e o contido no Termo de Colaboração, que será regido pelas normas legais aplicáveis ao caso em tela, quais sejam, Lei nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 9.925/2025.

6.24. Os principais benefícios da gestão de Unidades Hospitalares e/ou Ambulatoriais realizadas por meio de uma Organização da Sociedade Civil são:

- I. 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;
- II. Agilidade na aquisição de medicamentos, insumos, serviços, equipamentos, reformas, criação de leitos, etc.;
- III. Contratação e gestão de pessoas mais flexível e eficiente, com subsequente incremento da força de trabalho da Administração Pública e ampliação quantitativa e qualitativa da oferta dos serviços de saúde; e,
- IV. Agilidade na tomada de decisões.

6.25. Desta forma, tem-se que a celebração do termo de colaboração atende é uma solução eficiente para aumentar a oferta dos serviços de saúde do hospital municipal e com qualidade para os usuários do SUS.



7. DOS OBJETIVOS

7.1. Objetivo Geral

7.1.1. A Organização da Sociedade Civil (OSC), por meio da parceria, deverá atender, com seus recursos humanos e técnicos, exclusivamente aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde considerando que a unidade hospitalar é classificada como hospital geral com maternidade de baixo risco sendo referência no atendimento integral a população residente de Pires do Rio - GO, estrutura-se com perfil de baixa e média complexidade, para demanda de atendimento eletivo por meio da Central de Regulação Municipal e urgência e emergência, realiza atendimentos em regime de referência e contrarreferência e demanda espontânea.

.

7.2. Objetivos Específicos

7.2.1. Assegurar a conformidade com as políticas nacionais e estaduais de referência, conforme as normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e da Secretaria Municipal de Saúde de Pires do Rio - GO, especialmente no que se refere à política de assistência ambulatorial e hospitalar, e a inserção da unidade nas redes temáticas.

7.2.2. Assistência à saúde prestada em regime ambulatorial e de internação hospitalar, compreende o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até a contrarreferência do usuário para a rede de atenção à saúde, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas.

7.2.3. A gestão técnica e administrativa do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO será de responsabilidade da Organização da Sociedade Civil (OSC), que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a



modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente. E ainda, as entidades licitantes deverão desenvolver, em suas propostas, o modelo de gestão a ser adotado, bem como sua metodologia de trabalho, contemplando os seguintes serviços:

- a. Acolhimento e assistência;
- b. Limpeza e higiene;
- c. Manutenção predial (pequenos reparos);
- d. Segurança patrimonial e controle de acesso;
- e. Redução de perdas;
- f. Estratificação de indicadores administrativos;
- g. Recursos humanos;
- h. Custeio administrativo e operacional;
- i. Educação continuada;
- j. Inovação e tecnologia;
- k. Faturamento e incremento de receita;

7.2.4. Executar a assistência ambulatorial nos seguintes termos:

- a. O Serviço Ambulatorial destina-se à realização de consultas médicas e não-médicas especializadas realizadas por profissionais de nível superior, especialmente a equipe de enfermagem ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições próprias de enfermagem o bem-estar do paciente.
- b. Todos os outros registros do ambulatório também devem ser feitos pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) utilizando o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I, preenchidos pelo próprio HOSPITAL e processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

7.2.6. Executar o atendimento de urgência e emergência nos seguintes termos:

- a. Serão considerados atendimentos de urgência/emergência aqueles não programados, que sejam demandados pelo serviço de urgência/emergência do hospital, bem como as pessoas encaminhadas de forma reguladas e as



advindas do Serviço de urgência/emergência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU e demanda espontânea.

- b. Hospital deverá dispor de atendimento a urgência/emergência, durante as 24 horas do dia ininterruptamente;
- c. Se, em consequência do atendimento por urgência/emergência o usuário é colocado em regime de “observação” (leitos de observação), por um período menor que 24h e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização;
- d. Deverá ser mantida e implementada a porta hospitalar de urgência/emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização - PNH, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo e orientações do Programa Nacional de Humanização;
- e. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais preferencialmente das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

7.2.7. Executar e garantir o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) e procedimentos com finalidade diagnóstica nos seguintes termos:

- a. Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapia a usuários atendidos em regime de ambulatório, urgência/emergência, internação e hospital dia.
- b. O Hospital ofertará os serviços de SADT, a usuários EXTERNOS ao Hospital, isto é, àqueles usuários que foram encaminhados pela Central de Regulação Municipal para realização de atividades de SADT.



- c. Os exames de SADT elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamento e Órteses Próteses e Matérias do SUS (SIGTAP).
- d. SADT Externo Ambulatório: Define-se como os exames realizados para os usuários EGRESSOS do Hospital (após internação) e os referenciados pelo sistema de agendamento através da Central de Regulação Municipal;
- e. SADT Urgência\Emergência: Define-se como os exames realizados para os usuários em atendimento urgência\emergência no pronto atendimento do próprio Hospital.

7.2.8. Executar a assistência à saúde em regime de hospitalização que compreenderá o conjunto de atendimento oferecido ao usuário desde sua admissão (internação) no hospital, até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar. No processo de hospitalização estão incluídos:

- a. tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- b. tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- c. tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d. tratamento complementar de fisioterapia, psicologia, nutrição clínica e serviço social;



- e. procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- f. alimentação, incluídas a assistência nutricional;
- g. assistência especializada médica, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
- h. utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- i. materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- j. diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;
- k. acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003)
- l. sangue e hemoderivados;
- m. fornecimento de roupas hospitalares;
- n. exames – SADT, necessários para a elucidação do diagnóstico;
- o. procedimentos relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPME não prevista na tabela do SUS, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA deverá autorizar previamente o orçamento de uso e reembolsar a OSC na competência subsequente ao mês de utilização da OPME;

8. PARTICIPAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO



8.1 Poderão participar deste Edital as organizações da sociedade civil (OSCs), assim consideradas aquelas definidas pelo art. 2º, inciso I, alíneas “a”, “b” ou “c”, da Lei nº 13.019, de 2014 (com redação dada pela Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015):

a) entidade privada sem fins lucrativos (Ex: associação ou fundação) que não distribua entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os apliquem integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva;

b) as sociedades cooperativas previstas na Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999; as integradas por pessoas em situação de risco ou vulnerabilidade pessoal ou social; as alcançadas por programas e ações de combate à pobreza e de geração de trabalho e renda; as voltadas para colaboração, educação e capacitação de trabalhadores rurais ou capacitação de agentes de assistência técnica e extensão rural; e as capacitadas para execução de atividades ou de projetos de interesse público e de cunho social; ou

c) as organizações religiosas que se dediquem a atividades ou a projetos de interesse público e de cunho social distintas das destinadas a fins exclusivamente religiosos.

8.2 Para participar deste Edital, a OSC deverá declarar, conforme modelo constante no Anexo III – Declaração de Ciência e Concordância, que está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital e seus anexos, bem como que se responsabilizam pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.



8.3. Para participar do chamamento a OSC deverá comprovar que visitou o Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, por meio de Declaração de Visita Técnica, conforme modelo do IV.

8.3.1. A visita técnica poderá ser realizada, no horário das 8h às 12h e das 14h às 17h30min, de segunda a sexta-feira, exceto em dias que forem feriados no município, até 5 (cinco) dias antes do prazo de entrega das Propostas e deverá ser agendada por meio do e-mail saude@piresdorio.go.gov.br.

9. REQUISITOS E IMPEDIMENTOS PARA A CELEBRAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

9.1. Para a celebração do termo de colaboração, a OSC deverá atender aos seguintes requisitos:

a) ter objetivos estatutários ou regimentais voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, bem como compatíveis com o objeto do instrumento a ser pactuado (art. 33, caput, inciso I, e art. 35, caput, inciso III, da Lei nº 13.019/ 2014). Estão dispensadas desta exigência as organizações religiosas e as sociedades cooperativas (art. 33, §§ 2º e 3º, Lei nº 13.019/ 2014);

b) ser regida por normas de organização interna que prevejam expressamente que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido será transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei nº 13.019/2014, e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta (art. 33, caput, inciso III, Lei nº 13.019/2014) Estão dispensadas desta exigência as organizações religiosas e as sociedades cooperativas (art. 33, §§ 2º e 3º, Lei nº 13.019/2014);



c) ser regida por normas de organização interna que prevejam, expressamente, escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade (art. 33, caput, inciso IV, Lei nº 13.019/2014);

d) possuir, no momento da apresentação do plano de trabalho, no mínimo 1 (um) ano de existência, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (art. 33, caput, inciso V, alínea “a”, da Lei nº 13.019/2014);

e) possuir experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante, a ser comprovada no momento da apresentação do plano de trabalho e na forma do §2º do art. 20 do Decreto Municipal nº 9.935/2025.

f) possuir instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento do objeto da parceria e o cumprimento das metas estabelecidas ou, alternativamente, prever a sua contratação ou aquisição com recursos da parceria, a ser atestado mediante declaração do representante legal da OSC, conforme Anexo II – Declaração sobre Instalações e Condições Materiais. Não será necessária a demonstração de capacidade prévia instalada, sendo admitida a aquisição de bens e equipamentos ou a realização de serviços de adequação de espaço físico para o cumprimento do objeto da parceria (art. 33, caput, inciso V, alínea “c” e §5º, da Lei nº 13.019/2014);

g) deter capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento do objeto da parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, a ser comprovada na forma do §2º do art. 20 do Decreto Municipal nº 9.935/2025. Não será necessária a demonstração de capacidade prévia instalada, sendo admitida a contratação de profissionais, a aquisição de bens e equipamentos ou a realização de serviços



de adequação de espaço físico para o cumprimento do objeto da parceria (art. 33, caput, inciso V, alínea “c” e §5º, da Lei nº 13.019/2014);

h) apresentar certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições, de dívida ativa e trabalhista (art. 34, caput, inciso II, da Lei nº 13.019/2014);

i) apresentar certidão de existência jurídica expedida pelo cartório de registro civil ou cópia do estatuto registrado e eventuais alterações ou, tratando-se de sociedade cooperativa, certidão simplificada emitida por junta comercial (art. 34, caput, inciso III, da Lei nº 13.019/2014);

j) apresentar cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual, bem como relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, conforme estatuto, com endereço, telefone, endereço de correio eletrônico, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF de cada um deles;

k) comprovar o seu funcionamento no endereço declarado pela entidade, por meio de cópia de documento hábil, a exemplo de conta de consumo ou contrato de locação (art. 34, caput, inciso VII, da Lei nº 13.019/2014);

l) atender às exigências previstas na legislação específica, na hipótese de a OSC se tratar de sociedade cooperativa (art. 2º, inciso I, alínea “b”, e art. 33, §3º, Lei nº 13.019/2014);

9.2. Ficará impedida de celebrar o termo de colaboração a OSC que:

a) não esteja regularmente constituída ou, se estrangeira, não esteja autorizada a funcionar no território nacional (art. 39, *caput*, inciso I, da Lei nº 13.019/2014);



- b) esteja omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada (art. 39, caput, inciso II, da Lei nº 13.019/2014);
- c) tenha, em seu quadro de dirigentes, membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública federal, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, exceto em relação às entidades que, por sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades referidas. Não são considerados membros de Poder os integrantes de conselhos de direitos e de políticas públicas (art. 39, caput, inciso III e §§ 5º e 6º, da Lei nº 13.019/2014);
- d) tenha tido as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 5 (cinco) anos, exceto se for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados, ou for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição, ou, ainda, a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo (art. 39, caput, inciso IV, da Lei nº 13.019/2014);
- e) tenha sido punida, pelo período que durar a penalidade, com suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, com declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, com a sanção prevista no inciso II do art. 73 da Lei nº 13.019/2014, ou com a sanção prevista no inciso III do art. 73 da Lei nº 13.019/2014 (art. 39, caput, inciso V, da Lei nº 13.019/2014);
- f) tenha tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos (art. 39, caput, inciso VI, da Lei nº 13.019/2014); ou



g) tenha entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; que tenha sido julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou que tenha sido considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos no art. 39, caput, inciso VII, da Lei nº 13.019/2014;

10. COMISSÃO DE SELEÇÃO, GESTOR DA PARCERIA E COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

10.1. A Comissão de Seleção é o órgão colegiado destinado a processar e julgar este chamamento público, constituído pela Decreto nº 9.943/2025, conformidade com o disposto no inciso X do art. 2º da Lei nº 13.019/2014, e art. 11 do Decreto Municipal nº 9.935/2025.

10.1.1. O membro da comissão de seleção deverá se declarar impedido de participar do processo de seleção quando houver conflito de interesses ou quando verificar que, nos últimos 5 (cinco) anos, manteve relação jurídica com ao menos uma das organizações participantes do chamamento público, especialmente, como associado, cooperado, dirigente, conselheiro ou empregado de qualquer OSC participante deste chamamento público.

10.1.2. Havendo impedimento, o membro impedido deverá ser imediatamente substituído a fim de viabilizar a realização ou continuidade do processo de seleção.

10.1.3. A comissão de seleção poderá solicitar assessoramento técnico de especialista para subsidiar seus trabalhos.



10.1.4. A Comissão de Seleção poderá realizar, a qualquer tempo, diligências para verificar a autenticidade das informações e documentos apresentados pelas entidades concorrentes ou para esclarecer dúvidas e omissões. Em qualquer situação, devem ser observados os princípios da isonomia, da impessoalidade e da transparência.

10.2. O (a) Gestor (a) da Parceria será designado (a) em ato específico a ser publicada no Diário Oficial do Município.

10.3. A Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) será composta por equipe designada em ato específico a ser publicado no Diário Oficial do Município.

11. DO CONTEÚDO DOS ENVELOPES DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS

11.1. A proposta se constituiu de documentação que deverão ser entregues até a data e horário limite contido neste edital, em 2 (dois) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de “Envelope 01” e “Envelope 02”.

11.1.1. O “Envelope 01” é composto pela Plano de Trabalho/Projeto e da planilha financeira, a ser elaborada conforme o modelo constante no ANEXO I (Termo de Referência)

11.1.2. O “Envelope 02” é composto pelos documentos de habilitação da entidade.

11.1.3. Todos os documentos presentes nos supracitados envelopes deverão estar encadernados, com indicação sequencial do número de páginas.

11.2. Os envelopes referidos no subitem 11.1 deverão ser rotulados externamente com os seguintes informes:



ENVELOPE 01: PLANO DE TRABALHO/PROJETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRES DO RIO- GO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2026
(razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRES DO RIO -GO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2026
(razão social e endereço da entidade)

11.3. **Envelope 01 – PLANO DE TRABALHO/PROJETO** deverá ser materializada tendo como base as condições estabelecidas neste edital, observados os seguintes requisitos:

11.3.1. O Plano de Trabalho/Projeto, elaborada em observância à Matriz de Avaliação, deverá ser iniciada por índice que relacione todos os documentos e as folhas em que se encontram. Será apresentada em uma única via, e em arquivo eletrônico tipo PDF pesquisável, e impresso, devidamente encadernada, numerada sequencialmente, da primeira à última folha, rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma original, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas.

11.3.2. Será DESCLASSIFICADO o Plano de Trabalho/Projeto que não esteja acompanhado da planilha financeira.

11.4. **ENVELOPE 02 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:** deverá conter, em original ou cópia autenticada em serviço notarial, os seguintes documentos, com Índice com a indicação da ordem sequencial em que se encontram cada um dos documentos das demais alíneas deste item:

I – regularidade jurídica:



- a) Cópia do Ato constitutivo ou estatuto social em vigor, registrado em cartório, com certidão narrativa do cartório competente das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar que o ato constitutivo/estatuto social apresentado é o último registrado, emitidos, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de apresentação dos envelopes;
- b) cópia da última ata de eleição da diretoria, devidamente registrada, em que conste a relação de dirigentes atuais da organização da sociedade civil;
- c) relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, conforme estatuto, com endereço, telefone, endereço de correio eletrônico, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF de cada um deles;

II – regularidade fiscal e trabalhista:

- a) inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, emitida do site da Secretaria da Receita Federal do Brasil, que comprove a existência e a efetiva atividade da organização da sociedade civil há, no mínimo, 1 (um) anos;
- b) cópia de documento que comprove que a organização da sociedade civil tem como domicílio fiscal de sua sede administrativa o endereço registrado no CNPJ;
- c) prova de regularidade com as Fazendas, estadual e Municipal, mediante a apresentação das respectivas certidões;
- d) prova de regularidade com a Fazenda Federal, inclusive com as contribuições devidas ao Instituto Nacional de Seguridade Social, mediante a apresentação da respectiva certidão;
- e) certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- e,
- f) certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho.

III – cópia dos alvarás de funcionamento, alvará sanitário e alvará de proteção e



prevenção contra incêndio, quando for o caso;

IV – documentos que comprovem a experiência prévia, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante conforme, nos termos do §2º do art. 20 do Decreto Municipal nº 9.935/2025;

V – documentos que comprovem as instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional da organização da sociedade civil para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas;

VI – declaração do representante legal da organização da sociedade civil informando que a organização e seus dirigentes não incorrem em qualquer das vedações previstas no art. 39 da Lei nº 13.019/2014;

VII – prova da propriedade ou posse legítima do imóvel, como escritura, matrícula do imóvel, contrato de locação, comodato ou outro tipo de relação jurídica, caso seja necessário à execução do objeto pactuado;

VIII – prova de que a entidade requerente não tem nenhuma pendência relativa a prestações de contas de recursos anteriormente recebidos no âmbito de parcerias ou instrumentos congêneres;

IX – Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ou comprovação de Declaração de Utilidade Pública, se possuir;

X – no caso de organização da sociedade civil de utilidade pública ou de interesse público, comprovação da qualificação, através de certificado ou declaração de que, na sua área de atuação, é reconhecida por órgão ou entidade federal, estadual ou municipal, nos termos da legislação pertinente;



XI – prova de inscrição junto ao conselho municipal referente a sua área de atuação, sempre que tal for condição de funcionamento da entidade prevista em lei;

XII – outros, tais como documentos de regularidade técnica e econômica financeira, que poderão ser exigidos pela Administração Pública, de acordo com a natureza da entidade beneficiária e a atividade que desenvolve.

XIII) Declaração emitida pelo integrante da Secretaria Municipal de Saúde, atestando que a instituição realizou a visita técnica às unidades de saúde, conforme modelo constante no Anexo constante neste edital.

11.4.1. Será admitida a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista mediante a apresentação de certidão positiva com efeitos negativos, nos termos da Lei.

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

11.6. Em nenhuma hipótese, será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes “01” e “02”. No entanto, a seu exclusivo critério, a Comissão de Seleção poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgarem necessários.

11.7. Serão lavradas Atas Circunstanciadas das sessões de abertura dos envelopes contendo os documentos de habilitação e as propostas de trabalho.

11.8 Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados no Chamamento Público, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta de trabalho, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos, rubricadas todas as folhas e assinada ao final.



11.9. Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento será desclassificada.

12. DO PROCEDIMENTO, JULGAMENTO E CRONOGRAMA

12.1. O procedimento de seleção observará as fases e etapas descritas neste item e no cronograma a seguir:

CRONOGRAMA		
ETAPA	DESCRIÇÃO DA ETAPA	PRAZOS
1	Publicação do edital de Chamamento Público (art. 9º Dec. 9.935/25)	06/04/2026
2	Prazo máximo para impugnações e pedidos de esclarecimentos	28/04/2026
3	Prazo para a administração responder a impugnação (2 dias úteis antes da sessão pública)	04/05/2026
OBS.	Se provida a impugnação, o edital será retificado na parte pertinente e republicado, observando os prazos de 30 dias para a abertura da sessão pública (art. 10, § 1º Dec.º 9.935/25) redefinindo novo cronograma.	OBS.
4	Sessão pública para recebimento dos Envelopes nº 1 (Proposta) e nº 2 (Habilitação).	06/05/2026
5	Abertura dos Envelopes nº 1 e início da fase de avaliação e classificação das propostas	07/05/2026
6	Divulgação do resultado preliminar no Diário Oficial do Município e sítio da Transparência da classificação das propostas .	14/05/2026
7	Prazo para interposição de recurso contra o resultado da classificação	22/05/2026
8	Prazo para apresentação de contrarrrazões aos recursos da fase de classificação (5 dias úteis contados do encerramento do prazo da etapa 7)	01/06/2026



CRONOGRAMA		
ETAPA	DESCRIÇÃO DA ETAPA	PRAZOS
9	Análise dos recursos e decisão do resultado definitivo da classificação das propostas (a Comissão de Seleção dará ciência aos interessados, por meio do sítio eletrônico da Transparência e por e-mail, sobre a decisão proferida no recurso).	08/06/2026
10	Abertura do Envelope nº 2 (Habilitação) da OSC primeira	09/06/2026
11	Divulgação do resultado da análise de habilitação da proposta classificada no Diário Oficial do Município e sítio da Transparência.	17/06/2026
12	Prazo para interposição de recurso contra a decisão de habilitação ou inabilitação	25/06/2026
13	Prazo para apresentação de contrarrrazões ao recurso da fase de habilitação (5 dias úteis contados do encerramento do prazo da etapa 12)	02/07/2026
14	Análise do recurso e das contrarrrazões de habilitação e, se for o caso, convocação da OSC subsequente	10/07/2026
15	Homologação e publicação do resultado definitivo classificatório da fase de seleção das propostas, no Diário Oficial do Município e sítio da Transparência. com divulgação das decisões recursais proferidas (se houver).	14/07/2026

13. DO RECEBIMENTO ENVELOPES DE PROPOSTA E HABILITAÇÃO

13.1. A sessão pública para o recebimento e abertura dos envelopes contendo as propostas ocorrerá na data, horário e local especificados no cronograma deste Edital, será conduzida pela Comissão de Seleção e aberta a todos os interessados.

13.2. Na sessão, serão realizados os seguintes procedimentos, em estrita observância aos princípios da publicidade e da isonomia:

13.2.1. Serão recebidos os envelopes "01 - PLANO DE TRABALHO/PROJETO" e "02 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO" das Organizações da Sociedade Civil (OSC) proponentes.



13.2.1.1- Os envelopes contendo as propostas serão protocoladas no **protocolo do Centro Municipal de Saúde, localizado na Avenida Marta Rassi, n.11, Bairro Vila Nova- Pires do Rio – GO, no horário: 08:00 às 11:00h e das 13:30 às 17:00h.**

13.2.1.2. Não serão aceitos propostas entregues via correios ou por terceiros, salvo, neste último caso, mediante procuração particular ou pública para este fim, com firma reconhecida em cartório, com poderes específicos para este ato. O procurador deverá apresentar a procuração e documentos originais, protocolando uma cópia destes junto ao envelope

13.2.2. A Comissão de Seleção procederá à abertura dos envelopes "01 - PLANO DE TRABALHO/PROJETO" de todas as proponentes.

13.2.3. Todas as páginas dos Planos de Trabalho abertos serão rubricadas pelos membros da Comissão de Seleção e pelos representantes das OSCs presentes que assim o desejarem, como forma de garantir a integridade dos documentos. Os envelopes "02 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO" permanecerão lacrados, sob a guarda da Comissão de Seleção, e somente serão abertos em fase posterior, e apenas o da(s) OSC(s) cuja(s) proposta(s) for(em) classificada(s) em primeiro lugar.

13.3.3. A análise de mérito e o julgamento das propostas não ocorrerão durante a sessão pública, mas em reunião de trabalho posterior e reservada da Comissão de Seleção, cujo resultado será devidamente publicado.

13.3.4. De todos os atos praticados na sessão pública, será lavrada ata circunstanciada, que registrará as proponentes participantes, os envelopes recebidos, eventuais ocorrências, impugnações ou manifestações, e será assinada pelos membros da Comissão de Seleção e pelos representantes presentes que desejarem.

14. DAS PROPOSTAS

14.1.. A Comissão analisará e julgará as propostas, classificando-as conforme os critérios deste Edital.

15. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

15.1. Tornada definitiva a classificação, a Comissão procederá à abertura do Envelope nº 2 (Habilitação) da OSC classificada em primeiro lugar.



15.2. Após a análise documental, a Comissão publicará sua decisão, declarando a proponente "habilitada" ou "inabilitada".

15.3. Se, ao final desta fase, a proponente for considerada inabilitada, a Comissão a desclassificará e convocará a próxima da lista de classificação para iniciar um novo ciclo de análise de habilitação (retornando à Etapa 10).

16. DA HOMOLOGAÇÃO

16.1. Transcorridas todas as fases e decididos os respectivos recursos, a autoridade competente homologará o resultado final, declarando a OSC vencedora do certame.

17. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

17.1. Publicado o Edital, qualquer cidadão ou interessado poderá impugná-lo, em até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a sessão de recebimento das propostas, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 2 (dois) dias úteis. Acolhida a impugnação com efeito de alteração no edital, será designada nova data para a realização do certame, com a devolução integral do prazo."

17.1.1. Os recursos serão protocolados no Protocolo do Centro Municipal de Saúde, localizado na Avenida Marta Rassi, n.11, Bairro Vila Nova- Pires do Rio – GO, no horário: 08:00 às 11:00h e das 13:30 às 17:00h.

17.1.1.2. Não serão aceitos recursos entregues via correios ou por terceiros, salvo, neste último caso, mediante procuração particular ou pública para este fim, com firma reconhecida em cartório, com poderes específicos para este ato. O procurador deverá apresentar a procuração e documentos originais, protocolando uma cópia destes junto ao envelope.

17.2. Dos atos decisórios praticados nas etapas próprias previstas neste Chamamento Público caberá recurso administrativo no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da ciência ou publicação do ato.

17.3. O recurso será recebido com efeito suspensivo.

17.4. Os demais interessados serão intimados para, querendo, apresentar contrarrazões no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

17.5. O recurso será dirigido à Comissão de Seleção, que poderá reconsiderar sua decisão ou encaminhá-lo à autoridade superior devidamente instruído.



17.6. A decisão final deverá ser motivada, com observância aos princípios da legalidade, contraditório e ampla defesa.

17.7. Os prazos iniciar-se-ão e expirar-se-ão exclusivamente em dia de expediente no âmbito do Município.

17.8. Não havendo a interposição de recursos nos itens 7, 12 e 13, os prazos subsequentes do Cronograma serão dispensados os itens 8 e 13 e reduzidos cada item conforme disposto no Cronograma.

18. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

18.1. A Comissão de Seleção avaliará as propostas observando o seguinte:

18.1.1. Nesta etapa, de caráter eliminatório e classificatório, a Comissão de Seleção analisará e julgará as propostas apresentadas pelas OSCs, a qual terá total independência técnica para exercer suas atribuições.

18.1.2. À Comissão de Seleção é assegurado o prazo estabelecido no Cronograma para conclusão do julgamento das propostas e divulgação do resultado preliminar do processo de seleção, podendo tal prazo ser dilatado.

18.1.3. A pontuação das propostas apresentadas será obtida por meio do somatório de pontos obtidos em cada um dos critérios discriminados na Matriz de Avaliação.

18.1.4. As propostas das Organizações Parceiras serão classificadas em ordem decrescente de pontuação, conforme critérios de avaliação e pontuação constante na Matriz de Avaliação.

18.1.5. A pontuação de cada item será atribuída com base na verificação objetiva dos critérios listados. Itens que não atenderem ao critério objetivo receberão pontuação zero. Não haverá pontuação parcial, exceto nos itens onde a metodologia de cálculo esteja expressamente detalhada.



TÓPICO	ITEM	PONTOS	CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO OBJETIVO (O que a Comissão deve verificar)
1. INTRODUÇÃO	1.1 Apresentação da entidade	1	A proposta descreve o histórico, a missão e a área de atuação da OSC.
	1.2 Descrição da realidade na qual está inserido o hospital	1	A proposta apresenta uma análise do contexto de saúde local de Pires do Rio.
	1.3 Descrição do modelo de gestão	2	A proposta apresenta um organograma e descreve as responsabilidades de cada setor/diretoria.
	1.4 Limites e responsabilidades a serem assumidas	2	A proposta declara explicitamente que assume as responsabilidades descritas no Termo de Referência.
2. FLUXOS	2.1 Norma Operacional de circulação dos usuários	3	Apresentou a Norma Operacional, contendo o fluxo desde a entrada até a saída do usuário.
	2.2 Processo Operacional de utilização de produtos e medicamentos	3	Apresentou o Processo Operacional, detalhando organização, utilização e reposição.
	2.3 Fluxo de circulação das parturientes no ambiente PPP	3	Apresentou o fluxograma específico para o ambiente de pré-parto, parto e pós-parto.
	2.4 Fluxo para agendamento de procedimentos eletivos	3	Apresentou o fluxo detalhado para agendamento de cirurgias e procedimentos eletivos.
	2.5 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	3	Apresentou o Plano, detalhando as etapas de planejamento de recursos (físicos, materiais e humanos).



3. GESTÃO	3.1 Proposta de Organização da Gestão Administrativa	2	Apresentou o organograma específico da gestão administrativa do hospital.
	3.2 Proposta de Implementação do Núcleo de Educação Permanente	2	Apresentou a proposta, contendo objetivos e cronograma de implantação do NEP.
	3.3 Proposta para da transparência das ações	2	Apresentou a proposta, indicando os meios (ex: portal, relatórios) e a periodicidade da divulgação de informações.
	3.4 Proposta de acreditação da unidade hospitalar	2	Apresentou a proposta, indicando a metodologia de acreditação (ex: ONA) e um cronograma de adequação.
	3.5 Plano de comunicação social	2	Apresentou o plano, detalhando as estratégias de comunicação interna e externa.
	3.6 Código de ética e Política de sustentabilidade	2	Apresentou ambos os documentos (Código de Ética e Política de Sustentabilidade).
4. PROCESSOS	4.1 Regulamento de compras	2	Apresentou o regulamento, contendo as rotinas para aquisição, recebimento, guarda e distribuição.
	4.2 Regulamento para contratação de serviços	1	Apresentou o regulamento, comprovando o método de seleção de terceiros (ex: cotação de preços).
	4.3 Manual de rotinas financeiras e administrativas	1	Apresentou o manual com a descrição das rotinas.
	4.4 Descrição das rotinas de almoxarifado e patrimônio	2	Apresentou a descrição documentada de ambas as rotinas (controle de estoque e de ativos).



5. COMISSÕES	4.5 Plano de manutenção predial	2	Apresentou o plano, contendo cronograma de manutenções preventivas e corretivas.
	4.6 Plano de manutenção de equipamentos	2	Apresentou o plano, contendo cronograma de calibração e manutenções preventivas.
	4.7 Descrição do processo de trabalho para faturamento SUS	1	Apresentou a descrição do processo de geração dos arquivos de faturamento (AIH, BPAI, etc.).
	5.1 Comissão de Revisão de Óbitos.	8 (1 por comissão)	Apresentou a proposta para cada uma das 8 comissões listadas, contendo: membros, finalidade, regimento e cronograma.
	5.2 Comissão de Revisão de Prontuários		
	5.3 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.		
	5.4 Comissão de Ética Multidisciplinar		
	5.5 Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio		
	5.6 Núcleo de Segurança do Paciente.		
	5.7 Comissão de Ética Médica.		
	5.8 Comissão de Investigação de Óbito Materno		
6. ACOLHIMENTO E OUVIDORIA	6.1 Protocolo de acolhimento humanizado	2	Apresentou o protocolo institucional com as medidas de acolhimento.
	6.2 Normas de Controle de Acesso	1	Apresentou as normas, definindo horários e critérios para visitas e acompanhantes.



7. CORPO TÉCNICO	6.3 Ferramentas de Pesquisa de Satisfação do Usuário	1	Apresentou o modelo da ferramenta de pesquisa (ex: formulário digital).
	6.4 Normas do serviço de Ouvidoria	1	Apresentou as normas de funcionamento da ouvidoria.
	6.5 Plano de divulgação dos resultados	1	Apresentou o plano que descreve como e quando os resultados da pesquisa e ouvidoria serão divulgados.
	7.1 Experiência do corpo técnico (gerenciamento)	5	Pontuação conforme atestados em gestão de unidade hospitalar com no mínimo 30 leitos no SUS: a) 1.5 pontos por atestado de 2 a 4 anos (limite de 2 atestados); b) 2.0 pontos por atestado acima de 4 anos (limite de 2 atestados).
	7.2 Experiência do corpo diretivo da OSC	5	Pontuação conforme atestados em gestão de unidade hospitalar com no mínimo 50 leitos no SUS: a) 2.0 pontos por atestado de 2 a 4 anos (limite de 2 atestados); b) 3.0 pontos por atestado acima de 4 anos (limite de 2 atestados).
	8.1 Dimensionamento de quadro de pessoal	5	A proposta detalha todos os seguintes itens: a) escalas mensais, b) formas de vínculo, c) carga horária, d) remuneração e e) estimativa de custos.
8. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	8.2 Medidas para otimização em calamidades públicas	3	Apresentou o documento com as medidas propostas.
	8.3 a 8.5 Protocolos Específicos (Obstétrico, Violência Sexual, Banco de Leite)	6 (2 por protocolo)	Apresentou cada um dos três protocolos solicitados.



9. ORGANIZAÇÃO DE OUTROS SERVIÇOS	9.1 Normas para funcionamento de farmácia	2	Apresentou as normas, contendo estrutura, rotinas e gestão de estoque.
	9.3 Manual para Padronização de produtos e medicamentos	1	Apresentou o manual de padronização.
10. POLÍTICA DE RH	10.1 Normas de Seleção	5 (1 por item, exceto 10.2 com 2 pts)	Apresentou os documentos para cada um dos 4 itens: Normas de Seleção, Normas para redução de rotatividade, política de incentivo e Normas de segurança do trabalho.
	10.2 Normas para redução de rotatividade		
	10.3 Política de incentivo		
	10.4 Normas de segurança do trabalho.		
11. INSERÇÃO NAS REDES TEMÁTICAS	11.1 Descrição das redes temáticas	1	A proposta descreve as redes temáticas que a unidade integra ou poderá integrar.
	11.2 Proposta de ações e atividades	2	A proposta descreve ações concretas a serem desenvolvidas, relacionando-as com as redes e o Plano Municipal de Saúde.
	11.3 Proposta de ações com o Poder Judiciário	1	Apresentou a proposta de ações integradas sobre paternidade responsável.
12. METODOLOGIA DO PROJETO	12.1 Articulação com as redes assistenciais	2	A proposta descreve objetivamente as ações e fluxos que conectam o projeto às redes (ex: sistema de referência/contrarreferência).
	12.2 Articulação com o Plano Municipal de Saúde	2	A proposta cita e correlaciona suas ações com, no mínimo, 2 objetivos/diretrizes do Plano Municipal de Saúde.



	12.3 Clareza e Coerência da Proposta	2	O Plano de Trabalho está preenchido em todos os seus campos e as informações são coerentes entre si (ex: orçamento compatível com as atividades).
TOTAL		100	

18.1.6. Cada item será avaliado e atribuído uma pontuação, conforme o critério objetivo de avaliação, sendo a pontuação máxima a informada na coluna PONTOS.

18.1.7. Será desclassificada a participante que obtiver pontuação inferior a 65 pontos.

18.1.8. As propostas não eliminadas serão classificadas em ordem decrescente.

18.1.9. Em caso de empate será utilizado como critério de desempate, na seguinte ordem:

- Maior nota no item “7. METODOLOGIA DO PROJETO”;
- Maior nota no item “2. FLUXOS”;
- Maio nota no item “3. GESTÃO”;
- Sorteio entre as propostas empatadas.

19. DA FASE DE CELEBRAÇÃO

19.1 A fase de celebração observará as seguintes etapas até a assinatura do instrumento da parceria:

ETAPA	DESCRIÇÃO DA ETAPA
1	Convocação da OSC selecionada para apresentar os documentos cadastrais para fins de aprovação, bem como, apresentar o plano de trabalho e respectivos documentos.
2	Análise e ajuste do Plano de Trabalho e regularização documentação, se necessário.



ETAPA	DESCRIÇÃO DA ETAPA
3	Verificação do cumprimento dos requisitos para celebração da parceria e de que não incorre nos impedimentos (vedações) legais.
4	Parecer Técnico e Jurídico.
5	Aprovação do plano de trabalho pelo Secretário Municipal de Saúde e formalização do acordo.
6	Publicação do extrato do Termo de Colaboração no Diário Oficial do Município.

19.2. **Etapa 1** - Convocação da OSC selecionada para, no prazo de 5 (cinco) dias, apresentar os documentos cadastrais exigido no art. 20 do Decreto Municipal nº 9.935/2025, apresentar o plano de trabalho e respectivos documentos.

19.3. **Etapa 2** - Análise e ajuste do Plano de Trabalho e regularização da documentação, se necessário.

19.3.1. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) solicitará, por meio e-mail a realização de ajustes cabíveis no plano de trabalho, bem como a regularização de documentação, observados os termos e as condições da proposta e deste Edital.

19.3.2. Será concedido o prazo de 5 (cinco) dias para atendimento das solicitações, contado da data de recebimento da solicitação apresentada à OSC por meio do e-mail.

19.3.3. A OSC que não atender às solicitações no prazo de que trata o item 19.3.2. deste Edital será preterida na ordem de classificação, ocasião em que poderá ser convocada a próxima OSC mais bem classificada, se houver.

19.3.4. Somente será aprovado pela SMS o plano de trabalho que estiver de acordo com as informações já apresentadas na proposta.

19.4. **Etapa 3** - Verificação do cumprimento dos requisitos/exigências para celebração da parceria, e da existência de impedimentos (vedações) legais.



19.4.1. O corpo técnico da SMS, nos termos do art. 23 do Decreto Municipal nº 9.935/2025 deverá emitir documento atestando que a OSC atende aos objetivos, as finalidades institucionais, e a que capacidade técnica e operacional da OSC foram avaliados e são compatíveis com o objeto da proposta (inciso III do art. 35 da Lei nº 13.019/2014).

19.4.2. O corpo técnico deverá emitir atestado declarando que foi verificado o cumprimento das exigências para celebração da parceria (arts. 33 da Lei nº 13.019, de 2014).

19.4.3. O corpo técnico deverá emitir atestado declarando que foi verificado o cumprimento do disposto nos art. 39 da Lei nº 13.019/2014.

19.5. **Etapa 4** - Parecer Técnico e Jurídico.

19.5.1. Emissão de parecer técnico, na forma prevista no art. 23 do Decreto Municipal nº 9.935/2025.

19.5.2. Emissão de parecer jurídico e aprovação da minuta do termo de colaboração, conforme disposto no inciso VI do art. 35 da Lei nº 13.019/2014.

19.5.3. Somente poderá ser aprovada a minuta do termo de colaboração que observar o disposto nos arts. 40 e 41 da Lei nº 13.019, de 2014, e o disposto nos art. 24 do Decreto Municipal nº 9.935/2025.

19.6. **Etapa 5** - Aprovação do plano de trabalho pelo Secretário Municipal de Saúde e formalização do Termo de Parceria.

19.6.1. A OSC que não tiver aprovado seu plano de trabalho pela SES/SC será preterida na ordem de classificação, ocasião em que poderá ser convocada a próxima OSC mais bem classificada, se houver.

19.6.2. A aprovação do plano de trabalho não gera direito à celebração da parceria.



19.6.3. A OSC que tiver seu plano de trabalho aprovado, que não estiver impedida e que atender as exigências para celebração será convidada a firmar o termo de colaboração no prazo de 3 (três) dias, contado a partir da entrega da notificação, sob pena de ser preterida na ordem de classificação, ocasião em que será convidada a celebrar a parceria a próxima organização mais bem classificada que atender as exigências legais e as previstas neste Edital.

19.6.5. A OSC fica obrigada a informar qualquer evento superveniente que possa prejudicar a regular celebração da parceria, sobretudo quanto ao cumprimento dos requisitos e exigências previstos para celebração.

19.7. **Etapa 6** - Publicação do termo de colaboração no Portal Nacional de Contratações Públicas.

19.7.1. Publicação do extrato do termo de colaboração no Diário Oficial do Município.

19.7.2. A parceria somente produzirá efeitos jurídicos após a publicação do respectivo extrato no DOM.

20. DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1. Na contagem dos prazos exclui-se o dia do início e inclui-se o do vencimento, e os dias são contados corridos e não em dias úteis, exceto quando houver expressa menção de prazos em dias úteis. Os prazos se iniciam e expiram exclusivamente em dia útil no âmbito do órgão ou entidade responsável pela condução do processo de seleção.

20.2. Qualquer cidadão ou interessado poderá impugnar o presente edital por irregularidade, devendo protocolar o pedido até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para abertura das propostas no **Protocolo do Centro Municipal de Saúde, localizado na Avenida Marta Rassi, n.11, Bairro Vila Nova- Pires do Rio – GO.**



20.3. A impugnação não terá efeito suspensivo automático, cabendo à autoridade competente decidir motivadamente sobre eventual suspensão do certame.

20.4. Acolhida a impugnação, será designada nova data para realização do chamamento público, com a devida publicidade.

20.5. A Administração Pública deverá julgar e responder à impugnação no prazo de até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para abertura das propostas.

20.6. Os esclarecimentos de dúvidas acerca do edital deverão ser encaminhados por meio do e-mail saude@piresdorio.go.gov.br em no mesmo prazo estabelecido para impugnação, conforme cronograma.

20.7. Os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no Edital. Os esclarecimentos prestados serão juntados aos autos do processo de Chamamento Público e estarão disponíveis para consulta por qualquer interessado no Portal da Transparência.

20.8. Toda e qualquer modificação no edital será divulgada pela mesma forma que se deu o texto original e, no caso de afetar a formulação das propostas ou o princípio da isonomia, o prazo inicialmente estabelecido será renovado, cabendo à Comissão de Seleção dar ciência às OSCs proponentes.

20.9. A SMS resolverá os casos omissos e as situações não previstas neste Edital, observadas as disposições da Lei nº 13.019/2014 e do Decreto nº 9.935/2025, bem como os princípios constitucionais que regem a Administração Pública.

20.10. A qualquer tempo, este Edital poderá ser revogado por interesse público ou anulado, no todo ou em parte, por vício insanável, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza.



20.11. A OSC proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do Chamamento Público. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas poderá acarretar a eliminação da proposta apresentada, a aplicação das sanções para apuração do cometimento de eventual crime. Além disso, caso a descoberta da falsidade ou inverdade ocorra após a celebração da parceria, o fato poderá dar ensejo à rescisão do termo de colaboração, rejeição das contas e/ou aplicação das sanções previstas em lei.

20.12. A administração pública não cobrará das entidades concorrentes taxa para participar deste Chamamento Público.

20.133 dias. Todos os custos decorrentes da elaboração das propostas e quaisquer outras despesas correlatas à participação no Chamamento Público serão de inteira responsabilidade das entidades concorrentes, não cabendo nenhuma remuneração, apoio ou indenização por parte da administração pública.

Pires do Rio (GO), 06 de abril de 2026.

Comissão de Seleção

Neilene Teixeira de Araújo

Presidente

Rosana Rosa de Oliveira Castro

Vice-Presidente

Renata Santana Rincon

Secretária Geral



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO DEMANDANTE

Unidade requerente: Secretaria Municipal de Saúde

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 O chamamento público tem fundamento no art. 23 da Lei nº 13.019/2014 e art. 12 do Decreto Municipal nº 9.935/2025.

3. DO OBJETO E FINALIDADE

É objeto deste Termo de Referência a seleção de Organização da Sociedade Civil para celebração de TERMO DE COLABORAÇÃO entre o Município de Pires do Rio e entidade selecionada, nos termos do art. 16 da Lei nº 13.019/2014, objetivando o gerenciamento e operacionalização da gestão técnica e administrativa dos serviços de saúde no âmbito do HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, NO MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO, CNES 2340526, conforme detalhamentos, especificações técnicas, descrição dos serviços, quantitativos e condições técnicas que constam neste Termo de Referência e seus anexos.

Item	Quant	Und	Descrição	Valor mensal R\$	Valor Total R\$
1	12	Mês	Termo de Colaboração para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, no Hospital Municipal de Pires do Rio, CNES 2340526	1.402.206,65	16.826.479,8

4. DA JUSTIFICATIVA



4.1 O Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO tem apresentado baixa produção em relação à capacidade instalada, o que contraria a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

4.2. A produção ambulatorial no período de janeiro de 2022 a agosto de 2025 foi a seguinte:

Subgrupo de Procedimentos	2022	2023	2024	2025	TOTAL
0201 Coleta de material	9	10	21	13	53
0202 Diagnostico em laboratório clinico	13.528	16.227	20.034	13.288	63.077
0204 Diagnostico por radiologia	8.131	9.388	10.953	9.482	37.954
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	5.373	4.414	4.042	3.467	17.296
0214 Diagnostico por teste rápido	2.830	4.301	5.574	3.674	16.379
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	140.788	157.282	187.883	117.390	603.343
0302 Fisioterapia	2	0	0	0	2
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	325	208	207	88	828
0306 Hemoterapia	10	5	5	14	34
0309 Terapias especializadas	0	1	0	0	1
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1.639	1.884	1.878	1.777	7.178
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	68	41	49	841	999
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	1	0	0	0	1
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	14	6	0	3	23
0413 Cirurgia reparadora	66	97	62	101	326
0417 Anestesiologia	562	0	0	0	562
0803 Autorização / Regulação	12.031	9.536	5.582	5.401	32.550
Total	185.377	203.400	236.290	155.539	780.606



Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS, SIA, 2025

Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0201010640 PUNCAO P/ Esvaziamento	9	10	21	13	53
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	14	0	0	42	56
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	174	187	215	194	770
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	147	123	201	129	600
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	0	0	0	73	73
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	1.243	1.494	1.609	1.249	5.595
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	236	380	470	263	1.349
0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	110	389	299	306	1.104
0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	11	10	14	15	50
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	78	65	114	132	389
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	71	165	177	100	513
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	219	198	117	166	700
0202010619 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	5	2	39	11	57
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	563	790	1.146	750	3.249
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	564	689	1.146	750	3.149
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	0	0	0	138	138
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	1.226	1.488	1.609	1.227	5.550
0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	0	0	0	18	18
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	32	26	25	15	98



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0202020312 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	0	0	0	1	1
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	4.752	4.831	7.113	2.896	19.592
0202020495 PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	212	130	108	71	521
0202030075 DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	20	0	0	0	20
0202030083 DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	0	0	0	54	54
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	78	0	0	231	309
0202030296 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT/IMUNOBLOT)	2	0	0	0	2
0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	62	121	302	26	511
0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	1	0	6	4	11
0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	161	63	76	35	335
0202031110 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	954	1.788	2.374	1.888	7.004
0202031179 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	251	346	84	11	692
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA	259	273	286	306	1.124
0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	14	0	0	0	14
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1.897	2.403	2.208	1.973	8.481
0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	0	4	10	6	20
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	80	197	194	154	625
0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	92	65	92	37	286



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	0	0	0	17	17
0204010055 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	0	0	0	1	1
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	2	2	0	5	9
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	167	230	200	194	791
0204010110 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7	5	12	14	38
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	62	103	143	97	405
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	86	112	173	155	526
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	0	0	0	22	22
0204020042 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	142	189	315	146	792
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	169	359	927	287	1.742
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	54	38	116	243	451
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	165	158	655	15	993
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	19	38	144	48	249
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1.951	2.608	2.330	1.464	8.353
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	1.125	696	1.031	2.998	5.850
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	161	174	277	128	740
0204040027 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	395	399	278	280	1.352
0204040035 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	28	32	214	16	290



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	90	102	257	72	521
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	35	50	149	52	286
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	162	209	214	138	723
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	494	574	345	461	1.874
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	0	31	8	3	42
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	329	266	266	216	1.077
0204050030 COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	1	0	0	0	1
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	200	377	294	387	1.258
0204060036 ESCANOMETRIA	2	4	0	0	6
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	29	64	168	89	350
0204060079 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	74	102	174	48	398
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	484	548	339	406	1.777
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	249	249	224	285	1.007
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	51	45	154	34	284
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	93	182	261	23	559
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	446	484	379	432	1.741
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	26	9	188	1	224
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	701	764	464	565	2.494
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	132	185	254	157	728
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	1.375	2.316	1.721	1.405	6.817
0211020052 MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	3.998	2.098	2.321	2.062	10.479



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	2.686	4.157	5.435	3.590	15.868
0214010058 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	0	0	21	5	26
0214010090 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HEPATITE C	0	13	24	10	47
0214010112 TESTE RAPIDO PARA VIRUS ZIKA IGG/IGM	0	0	0	1	1
0214010120 TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	0	57	81	66	204
0214010163 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	144	74	13	2	233
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	55.205	60.094	68.217	33.470	216.986
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	3.717	4.459	4.778	3.548	16.502
0301040141 INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	6	15	1	2	24
0301040150 RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	6	12	2	2	22
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	7.154	12.668	16.920	10.346	47.088
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	37.924	37.385	43.177	30.429	148.915
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	369	183	129	93	774
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	20.506	22.426	27.090	18.959	88.981
0301100039 AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	15.679	19.763	27.374	17.454	80.270
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	20	21	25	28	94
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	83	127	68	61	339
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	58	68	22	13	161



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0301100128 LAVAGEM GASTRICA	1	11	8	14	34
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	58	43	50	2.960	3.111
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	2	7	22	11	42
0302040021 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	2	0	0	0	2
0303090014 ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	0	2	0	0	2
0303090030 INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	42	44	72	25	183
0303090120 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZACAO)	2	0	5	0	7
0303090154 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	2	0	5	3	10
0303090200 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZACAO	274	155	125	60	614
0303090219 TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA CERVICAL COM IMOBILIZACAO	5	7	0	0	12
0306020068 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	9	5	3	8	25
0306020106 TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	1	0	2	6	9
0309030048 CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	0	1	0	0	1
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	617	791	729	840	2.977
0401010040 ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	0	0	1	0	1
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	586	635	652	488	2.361



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	149	244	238	167	798
0401010090 FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	1	0	0	0	1
0401010104 INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	63	96	44	94	297
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	223	118	214	188	743
0404010270 REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	57	29	48	841	975
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	10	12	1	0	23
0404020615 REDUCAO DE LUXACAO TEMPORO-MANDIBULAR	1	0	0	0	1
0407020160 ELETROCAUTERIZACAO DE LESAO TRANSPARIETAL DE ANUS	1	0	0	0	1
0408010134 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO-UMERAL	9	3	0	0	12
0408020202 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO	4	0	0	0	4
0408050195 REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	0	2	0	0	2
0408050209 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	0	0	0	3	3
0408050268 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	1	0	0	0	1
0408060352 RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	0	1	0	0	1
0413010023 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM PEQUENO QUEIMADO	66	97	62	101	326
0417010052 ANESTESIA REGIONAL	562	0	0	0	562



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0803010109 UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DI	2.982	2.287	881	992	7.142
0803010125 UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM)	9.049	7.249	4.701	4.409	25.408
Total	185.377	203.400	236.290	155.539	780.606

Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS, SIA, 2025

4.3. A produção hospitalar (AIH) no período de janeiro de 2022 a agosto de 2025 foi a seguinte:

Subgrupo de Procedimentos	2022	2023	2024	2025	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	149	45	42	27	263
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	799	704	775	445	2.723
0304 Tratamento em oncologia	21	14	29	8	72
0305 Tratamento em nefrologia	38	49	55	27	169
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	58	34	28	14	134
0310 Parto e nascimento	41	27	37	12	117
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	1	1	3	6
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	1	1
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	129	91	82	41	343
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	3	0	0	0	3
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	149	79	55	45	328
0411 Cirurgia obstétrica	158	178	136	85	557



Subgrupo de Procedimentos	2022	2023	2024	2025	Total
0413 Cirurgia reparadora	2	0	0	0	2
0415 Outras cirurgias	1	1	1	0	3
Total	1.549	1.223	1.241	708	4.721

Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS, SIH, 2025

Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0301060010 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	24	10	3	2	39
0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	12	4	5	6	27
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	113	31	34	19	197
0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE CLASSICA	42	7	111	6	166
0303010029 TRATAMENTO DE DENGUE HEMORRAGICA	2	1	1	0	4
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	15	26	19	9	69
0303010061 TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	27	24	35	11	97
0303010070 TRATAMENTO DE FEBRES POR ARBOVIRUS E FEBRES HEMORRAGICAS VIRAIAS	2	0	0	0	2
0303010088 TRATAMENTO DE HANSENIASE	0	0	1	0	1
0303010100 TRATAMENTO DE HELMINTIASES (B65 a B83)	0	1	0	0	1
0303010134 TRATAMENTO DE INFECCOES VIRAIAS CARACTERIZADAS POR LESOES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	0	0	1	0	1
0303010193 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS CAUSADAS POR VIRUS (B25 A B34)	18	12	5	1	36
0303010215 TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)	0	0	0	2	2



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0303010223 TRATAMENTO DE INFECCAO PELO CORONAVIRUS? COVID 19	11	0	0	0	11
0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	8	8	8	5	29
0303020040 TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA	1	0	1	0	2
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	9	2	11	3	25
0303020083 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO SANGUE E DOS ORGAOS HEMATOPOIETICOS	0	1	1	0	2
0303030020 TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	1	3	2	0	6
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	31	3	4	5	43
0303030046 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	14	18	4	1	37
0303040017 AJUSTE MEDICAMENTOSO DE SITUACOES NEUROLÓGICAS AGUDIZADAS	1	0	0	0	1
0303040084 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU LEVE)	0	0	3	0	3
0303040092 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)	0	2	0	0	2
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	10	14	3	5	32
0303040165 TRATAMENTO DE CRISES EPILEPTICAS NAO CONTROLADAS	7	7	3	1	18
0303040190 TRATAMENTO DE DOENCA DOS NEURONIOS MOTORES CENTRAIS C/ OU S/ AMIOTROFIAS	0	1	0	0	1
0303040203 TRATAMENTO DE DOENCAS NEURODEGENERATIVAS	2	0	0	0	2
0303040246 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS DE DOENCAS NEUROMUSCULARES	0	0	0	1	1
0303040262 TRATAMENTO DE POLINEUROPATIAS	0	0	1	0	1
0303040270 TRATAMENTO DE POLIRRADICULONEURITE DESMIELINIZANTE AGUDA	0	0	1	0	1
0303060018 TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA	0	0	1	1	2



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0303060026 TRATAMENTO DE ARRITMIAS	5	7	2	7	21
0303060077 TRATAMENTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO	0	0	0	1	1
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	6	3	2	2	13
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	6	1	4	3	14
0303060140 TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR	0	1	3	1	5
0303060190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	12	18	5	7	42
0303060204 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	2	0	2	0	4
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	28	29	31	24	112
0303060220 TRATAMENTO DE LINFADENITES INESPECIFICAS	0	0	2	0	2
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	10	8	5	5	28
0303060271 TRATAMENTO DE PERICARDITE	0	0	0	1	1
0303060280 TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	1	7	3	3	14
0303060298 TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	5	3	5	8	21
0303060301 TRATAMENTO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES C/ ULCERA	2	5	4	1	12
0303070064 TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	31	13	12	4	60
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	18	17	10	6	51
0303070080 TRATAMENTO DE DOENCAS DO PERITONIO	0	0	1	0	1
0303070099 TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	0	0	0	1	1
0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	2	5	4	17



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	10	10	10	7	37
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	23	15	15	2	55
0303080051 TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	1	0	0	0	1
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	0	0	1	1	2
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	39	67	58	41	205
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	1	2	4	1	8
0303090316 TRATAMENTO DAS POLIARTROPATHIAS INFLAMATORIAS	4	10	4	10	28
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	20	16	7	3	46
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	66	62	42	30	200
0303140054 TRATAMENTO DAS DOENCAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	0	1	0	0	1
0303140070 TRATAMENTO DE DOENCA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	0	1	0	1	2
0303140100 TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	34	12	8	8	62
0303140119 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA	2	0	5	4	11
0303140127 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	2	2	2	0	6
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	16	3	2	0	21
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	7	3	8	16	34
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	140	133	169	104	546
0303150017 TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	3	1	1	1	6



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0303150025 TRATAMENTO DE DOENCAS GLOMERULARES	0	0	0	1	1
0303150033 TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	8	14	5	3	30
0303150041 TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIIS TUBULO-INTERSTICIAIS	0	0	0	1	1
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	53	69	89	48	259
0303160020 TRATAMENTO DE INFECCOES ESPECIFICAS DO PERIODO PERINATAL	0	1	0	0	1
0303160039 TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL	1	0	0	0	1
0303170131 TRATAMENTO CLINICO EM SAUDE MENTAL EM SITUACAO DE RISCO ELEVADO DE SUICIDIO.	5	3	1	1	10
0303170140 TRATAMENTO CLINICO PARA CONTENCAO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO	23	28	24	28	103
0303170166 TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ALCOOL	8	7	8	4	27
0303170182 TRATAMENTO CLINICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DAS DEMAIS DROGAS E/OU	0	0	0	1	1
0304100013 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS DE PACIENTE ONCOLOGICO	21	14	29	8	72
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	30	42	41	14	127
0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	4	0	3	3	10
0305020048 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	2	4	8	4	18
0305020056 TRATAMENTO DA DOENCA RENAL CRONICA - DRC	2	3	3	6	14
0308010019 TRATAMENTO CLINICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZACAO	40	22	13	9	84



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0308020022 TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	2	3	2	1	8
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDI	13	5	6	2	26
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	3	4	7	2	16
0310010039 PARTO NORMAL	41	27	37	12	117
0401020088 EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	1	1	1	3	6
0401020100 EXTIRPACAOE SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	0	0	0	0	0
0406020159 EXERESE DE GANGLIO LINFATICO	0	0	0	1	1
0407020039 APENDICECTOMIA	0	2	1	0	3
0407020136 DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	0	1	0	1	2
0407020217 ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	0	1	0	0	1
0407020276 FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	0	1	2	0	3
0407020284 HEMORROIDECTOMIA	4	1	2	1	8
0407030026 COLECISTECTOMIA	54	29	32	6	121
0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	3	1	0	1	5
0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	5	1	5	2	13
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	1	0	1	0	2
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	43	40	32	27	142
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	19	13	7	3	42
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	0	1	0	0	1
0408010134 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO-UMERAL	1	0	0	0	1
0408060450 TENOMIORRAFIA	2	0	0	0	2



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0409010065 CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	1	0	1	0	2
0409010090 CISTOSTOMIA	1	0	1	0	2
0409040070 EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	3	0	0	0	3
0409040169 ORQUIECTOMIA UNILATERAL	0	0	0	1	1
0409040215 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	5	0	1	2	8
0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	1	0	0	0	1
0409040240 VASECTOMIA	31	6	8	16	61
0409050083 POSTECTOMIA	7	5	14	5	31
0409060020 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	0	0	1	0	1
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	3	7	1	4	15
0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1	1	1	0	3
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	30	22	5	7	64
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	52	24	19	8	103
0409060216 OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	4	3	2	0	9
0409060259 SALPINGOPLASTIA	0	0	0	1	1
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	6	6	0	1	13
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	4	3	1	0	8
0409070220 TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	0	2	0	0	2
0411010034 PARTO CESARIANO	126	117	79	51	373
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	21	53	50	31	155
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	11	8	7	3	29



Procedimentos realizados	2022	2023	2024	2025	Total
0413040119 RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	2	0	0	0	2
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	1	1	1	0	3
Total	1549	1223	1241	708	4721

Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS, SIH, 2025

4.3. A Política Nacional de Atenção Hospitalar é regulamentada no Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2/2017 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a unidade hospitalar:

Art. 3º Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

Art. 4º Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS constituem-se como um ponto ou conjunto de pontos de atenção, cuja missão e perfil assistencial devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da RAS locorregional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimento por demanda referenciada e/ou espontânea.

§ 1º Os hospitais, enquanto integrantes da RAS, atuarão de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

§ 2º Os hospitais, além da assistência, constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para a RAS.

4.4. A PNHOSP possui as seguintes diretrizes e eixos estruturantes:

Art. 6º São diretrizes da PNHOSP:

- I - garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar;
- II - regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais;



- III - continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS;
- IV - modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar;
- V - acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS;
- VI - atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização;
- VII - gestão de tecnologia em saúde de acordo com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS;
- VIII - garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente;
- IX - garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais;
- X - financiamento tripartite pactuado entre as três esferas de gestão;
- XI - garantia da atenção à saúde indígena, organizada de acordo com as necessidades regionais, respeitando-se as especificidades socioculturais e direitos estabelecidos na legislação, com correspondentes alternativas de financiamento específico de acordo com pactuação com subsistema de saúde indígena;
- XII - transparência e eficiência na aplicação de recursos;
- XIII - participação e controle social no processo de planejamento e avaliação; e
- XIV - monitoramento e avaliação.

Art. 7º São eixos estruturantes da PNHOSP:

- I - Assistência Hospitalar;
- II - Gestão Hospitalar;
- III - Formação, Desenvolvimento e Gestão da Força de Trabalho;
- IV - Financiamento;
- V - Contratualização; e
- VI - Responsabilidades das Esferas de Gestão.

4.5. Ao se analisar a produção do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO é possível constatar que as diretrizes da garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais, bem como da eficiência da aplicação dos recursos não tem sido atendidas, apesar dos sucessivos esforços da Administração.

4.6. No mesmo sentido é quando se analisa o desempenho do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, pelo Eixo Estruturante da Gestão, que assim dispõe:

Art. 18. A gestão da atenção hospitalar será pautada:

- I - na garantia do acesso e qualidade da assistência;
- II - no cumprimento de metas pactuadas na contratualização com o gestor;



III - na eficiência e transparência da aplicação dos recursos; e

IV - no planejamento participativo e democrático.

(...)

Art. 21. A administração dos hospitais será profissionalizada por meio de ações de indução e apoio à formação de competências específicas de profissionais que ocupem cargos de direção e de gerência intermediária.

Art. 22. A administração dos insumos, da infraestrutura, de recursos financeiros e a gestão da força de trabalho serão direcionados para o cumprimento do papel do hospital na RAS.

(...)

4.7. As limitações regionais de Recursos Humanos têm impedido que a Administração faça uma gestão profissionalizada do Hospital pois, devido ao regime jurídico administrativo, não consegue atrair profissionais gabaritados para implementar uma gestão eficiente, eficaz e efetiva na unidade hospitalar, o que resulta em baixa resolutividade e produtividade dessa.

4.8. Resolutividade em saúde pública refere-se à capacidade de um serviço de saúde em resolver efetivamente os problemas de saúde dos usuários. É a medida da efetividade com que um serviço ou profissional atende e resolve as necessidades dos pacientes em um atendimento, reduzindo a necessidade de consultas ou intervenções adicionais.

4.9. A resolutividade é essencial para a qualidade e eficiência dos sistemas de saúde pública, pois indica que o serviço é capaz de:

- a) diagnosticar e tratar corretamente as condições de saúde apresentadas.
- b) atender as necessidades dos pacientes de maneira abrangente, sem que seja necessário o encaminhamento frequente a serviços mais complexos.
- c) melhorar a saúde da população de forma efetiva, reduzindo a demanda por serviços mais avançados e custos adicionais.
- d) promover a satisfação dos usuários, uma vez que suas necessidades de saúde são atendidas de forma rápida e eficaz.

4.10. Um hospital de baixa e média complexidade, como é o caso do Hospital Municipal, com alta resolutividade consegue resolver problemas comuns de saúde diretamente no



local, sem a necessidade de encaminhar o paciente para outras unidades ou cidades. Isso facilita o acesso ao tratamento, reduz a sobrecarga de outros serviços e melhora o fluxo no sistema de saúde.

4.11. Desta forma, é necessário que Administração tome uma medida urgente para profissionalizar a gestão do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO, aumentando a produtividade e resolutividade da unidade, no intuito de cumprir as políticas específicas para a área e o planejado no PMS.

4.12. A opção pela parceria com o Terceiro Setor é uma solução plausível que a Administração pode adotar por já estar prevista na Lei nº 13.019/2014, Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil, possuir histórico de sucesso em outros entes e ser de relativa simplicidade nos mecanismos de monitoramento, controle e avaliação dos resultados pretendidos.

4.13. O diferencial do modelo de gerenciamento de unidades de saúde por meio de parcerias com OSC, porque o foco está nos resultados e não nos processos e atividades meios, como tradicionalmente a Administração Pública está estruturada, ocasionando na maior simplicidade e celeridade dos procedimentos de compra, contratação e manutenção, prezando sempre pela eficiência da gestão e da transparência na aplicação dos recursos públicos, sempre observando as diretrizes traçadas na Lei nº 13.019/2014.

4.14. A decisão para estabelecimento de parceria com OSC leva em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

4.15. Para demonstrar a vantajosidade econômica do Estado na adoção deste modelo de administração, ou seja, a parceria com Organizações da Sociedade Civil, é necessário analisar ao menos dois aspectos principais: um relaciona-se à prestação a ser executada por parte da Administração Pública e o outro se vincula à prestação a cargo do particular.



4.16. Para Marçal Justen Filho² “A maior vantagem apresenta-se quando a Administração assumir o dever de realizar a prestação menos onerosa e o particular se obrigar a realizar a melhor e mais completa prestação”. Portanto, a maior vantagem corresponde à situação de menor custo e maior benefício para a Administração Pública. Ademais, a vantajosidade pode ser analisada por diferentes aspectos, além da dimensão econômica, como, por exemplo, o melhor e mais eficaz atendimento ao cidadão.

4.17. A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médicas prestadas à população de Pires do Rio será pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas no termo de colaboração, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

4.18. A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades hospitalares que serão gerenciadas por organização sociedade civil será estabelecida no termo de colaboração, instrumento no qual serão detalhadas as metas de produção a serem alcançados, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, objetivando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

4.19. É importante salientar que a implantação desse modelo de gerenciamento da unidade hospitalar introduz aprimoramentos aos mecanismos de avaliação e controle de resultados, assim como, estabelece as metas de produção quantitativas e qualitativas, como também os indicadores de qualidade assistencial.

4.20. O termo de colaboração proposto estabelecerá ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

² JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 12a Edição, Dialética, 1993, pág. 63



4.21. De forma periódica se procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela unidade verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no termo de colaboração, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

4.22. Mostra-se vantajosa para a Administração Pública a contratação de uma OSC, considerando que a entidade executará o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde com eficiência, cumprindo com suas obrigações, sempre aprimorando a qualidade dos serviços prestados, contribuindo de forma efetiva para a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos cidadãos que demandam os serviços dessas unidades de saúde.

4.23. É salutar recordar que, de acordo com a Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, o município que tiver firmado o Termo de Compromisso de Gestão (TCG) deve assumir o comando único sobre os prestadores do seu território e participar do processo de programação e, quando necessário, garantir o atendimento à população de referência conforme acordado na Programação Pactuada e Integrada (PPI) e consolidado por meio de assinatura do referido Termo de Compromisso para a Garantia do Acesso.

4.24. Assim, a celebração de Termo de Parceria para o gerenciamento e operacionalização do hospital municipal atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração da gestão, obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretária Municipal de Saúde e o contido no Termo de Colaboração, que será regido pelas normas legais aplicáveis ao caso em tela, quais sejam, Lei nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 9.925/2025.

4.25. Os principais benefícios da gestão de Unidades Hospitalares e/ou Ambulatoriais realizadas por meio de uma Organização da Sociedade Civil são:

- I. 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;



- II. Agilidade na aquisição de medicamentos, insumos, serviços, equipamentos, reformas, criação de leitos, etc.;
- III. Contratação e gestão de pessoas mais flexível e eficiente, com subsequente incremento da força de trabalho da Administração Pública e ampliação quantitativa e qualitativa da oferta dos serviços de saúde; e,
- IV. Agilidade na tomada de decisões.

4.26. Desta forma, tem-se que a celebração do termo de colaboração atende é uma solução eficiente para aumentar a oferta dos serviços de saúde do hospital municipal e com qualidade para os usuários do SUS.

5. DO LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. A execução dos serviços ocorrerá no âmbito do HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, no município de Pires do Rio - GO, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000.

6. DOS PRAZOS E VIGÊNCIA DO TERMO DE COLABORAÇÃO

6.1. A OSC selecionada ficará obrigada no prazo de até 10 (dez) dias, assinar o TERMO DE COLABORAÇÃO e demais documentos necessários, sob pena de decair o direito da celebração do instrumento.

6.2. O período de vigência do termo de colaboração será de 12 (doze) meses, renováveis por iguais e sucessivos períodos até o limite legal.

7. PRINCIPAIS ATIVIDADES NA GESTÃO ADMINISTRATIVA DA UNIDADE HOSPITALAR

7.1. A gestão técnica e administrativa do **HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, no município de Pires do Rio – GO**, será de responsabilidade da OSC, que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente, devendo ser responsável por:



- a) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- b) Gerenciamento da Qualidade em Saúde
- c) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos)
- d) Representação, inclusive jurídica.
- e) Gerenciamento de Riscos
- f) Gestão de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional
- g) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional
- h) Gerenciamento de Relações com fornecedores
- i) Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança)
- j) Gerenciamento da informação de processos e do prontuário médico

7.2. Educação Permanente

7.2.1. A OSC deverá promover o treinamento dos profissionais contratados para a execução dos serviços assistenciais de saúde, de forma a garantir a qualidade da assistência prestada, observando as normas trabalhistas e disposições dos Conselhos que regulamentam as profissões de saúde.

7.3. Comissões Permanentes

7.3.1. A OSC deverá manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões de Caráter Permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas:

- a) Comissão de Revisão de Óbitos;
- b) Comissão de Revisão de Prontuários;
- c) Núcleo de Segurança do Paciente;
- d) Controle de Infecção Hospitalar;
- e) Núcleo Interno de Regulação;
- f) Comissão de Investigação de Óbitos Maternos;
- g) Comissão de Ética Médica;
- h) Comissão de Ética Multidisciplinar;
- i) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.



7.4. Prontuário do Paciente

7.4.1. A OSC, obrigatoriamente, deve adotar prontuário único com todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados, sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

7.5. Sistema de Informação

7.5.1. A OSC deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar da Unidade nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, através dos sistemas (BPA e SISAIH-01), para processamento na Secretária Municipal de Saúde, obedecendo a cronograma oficial do DATASUS;

7.5.2. Cadastrar e/ou manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

7.5.3. Caberá à OSC o encaminhamento de relatórios técnicos, assistenciais e gerenciais à Secretária Municipal de Saúde mensalmente e/ou quando solicitado;

7.5.4. A OSC deverá dispor de serviços de tecnologia com sistema para gestão de serviço de saúde que contemple no mínimo: sistema de registro dos pacientes, gerenciamento da classificação de risco, internação hospitalar, encaminhamento dos pacientes as diversas áreas da unidade (consultórios, enfermarias, centro cirúrgico, medicação, observações, sala vermelha, laboratório e imagem), exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, atendendo aos indicadores e informações especificados no contrato e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros);

7.5.5. Caso o município utilize de Solução de Tecnologia da Informação integrada, a OSC deverá obrigatoriamente utilizar o Sistema de gestão em Saúde contratado pela Secretária



Municipal de Saúde, garantindo assim a integração das informações referentes à Saúde Pública Municipal;

7.6. Patrimônio

7.6.1. A OSC ficará responsável pela guarda e conservação do Patrimônio (estrutura física hospitalar);

7.6.2. As benfeitorias realizadas pela OSC nas instalações do Hospital serão incorporadas, sem ônus, ao patrimônio da Secretária Municipal de Saúde ao final da vigência do Termo de Colaboração;

7.7. Equipamentos, Instrumentos e Mobiliários.

7.7.1. A OSC se obriga durante o prazo de vigência do Termo de Colaboração, a manter e conservar todos os equipamentos biomédicos e mobiliários, os instrumentos cirúrgicos, os equipamentos eletrônicos e acessórios, com práticas que assegurem padrões de segurança e qualidade para assistência prestada;

7.7.2. A OSC poderá celebrar contrato de Comodato para equipamentos que venham a ser necessários, assim como contrato de locação para equipamentos de uso na assistência aos usuários;

7.7.3. Novos equipamentos adquiridos pela Secretária Municipal Saúde durante a vigência do Termo de Colaboração poderão ser disponibilizados para a Unidade de Saúde Hospitalar com vistas a qualificar a assistência;

7.7.4 Em caso de equipamentos declarados como inservíveis, a OSC deverá apresentar o laudo técnico da empresa OSC para ser avaliado pela Secretária Municipal de Saúde que deverá efetuar a reposição;

7.7.5. Ao encerramento do Termo de Colaboração a OSC fica responsabilizada pela devolução à MUNICÍPIO nas mesmas condições em que foram recebidos todos os bens móveis e imóveis e ainda:



- a. Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos cedidos pela MUNICÍPIO ao longo do tempo, especificando os serviços executados e as peças substituídas;
- b. Dar conhecimento imediato à Secretária Municipal de Saúde de vícios ocultos, problemas nas estruturas ou funcionamento dos bens móveis e imóveis do Hospital, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação à Secretária Municipal de Saúde;
- c. Incluir no patrimônio da Secretária Municipal de Saúde os bens adquiridos na vigência do Termo de Colaboração;

7.8 Limpeza

7.8.1 A OSC é responsável pelos serviços de limpeza e higiene do Hospital, devendo promover e impulsionar a qualidade dos serviços de limpeza de modo a atingir um padrão de excelência, implantar padrão de serviço que ajude na imagem positiva da Unidade Hospitalar, manter ambiente seguro com práticas seguras de trabalho garantindo a manutenção dos padrões de conforto e limpeza aos usuários da unidade, reconhecer e corrigir, em tempo imediato e eficiente, qualquer redução na qualidade da limpeza na unidade de saúde, e garantir grau de sujeidade zero na unidade, durante toda a duração do Termo de Colaboração ;

7.9 Gestão de Suprimentos

7.9.1 A OSC deverá manter na Unidade estoque em quantidade e qualidade suficientes de medicamentos, de materiais médico-hospitalares e correlatos. A OSC só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas pelo Ministério da Saúde/MS. O parâmetro a ser utilizado deve observar as legislações pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber;

7.10 Farmácia

7.10.1 A OSC deverá garantir um Serviço de Farmácia, coordenado por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o



porte e o nível de complexidade do mesmo. Proibida a solicitação de compra de medicamento para uso do paciente na unidade a seu responsável legal ou acompanhante;

7.11 Laboratório de Análises Clínicas

7.11.1 Os serviços de laboratório de análises clínicas ficarão sob responsabilidade da OSC desde a realização da coleta de material para exames e a análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica, incluindo todos os insumos necessários para o funcionamento da coleta, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço, compreende ainda o cadastro dos pacientes e a impressão dos laudos para entrega dos resultados. Estes serviços deverão ser contratados, haja vista que o hospital não dispõe de laboratório em sua capacidade instalada.

7.12 Serviços de Apoio

7.12.1 Os serviços relacionados à coleta de resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia, limpeza, vigilância entre outros poderão ser terceirizados, sendo de responsabilidade da OSC.

7.13 Nutrição e Dietética

7.13.1 As refeições servidas ao corpo funcional, pacientes e acompanhantes serão de inteira responsabilidade da OSC. Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro das dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento. Os pacientes com permanência superior a 24h que aguardam regulação ou definição do seu quadro clínico terão direito a refeições diárias, assim como seus acompanhantes;

7.14 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia – SADT

7.14.1 Estes serviços destinam-se a investigação diagnóstica e ações terapêuticas em usuários em atendimento de demandas de ambulatório externo/eletivo e para os pacientes internados no hospital o qual deve estar disponível nos 07 dias da semana;



7.15. Rouparia e Lavanderia.

7.15.1. A OSC deverá disponibilizar serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades nas 24 horas conforme segue:

- a) assegurar um estoque adequado de roupas de acordo com a demanda da unidade;
- b) coletar, pesar, separar, e encaminhar para processamento e reparação em local definido pelo prestador;
- c) armazenar, transportar e distribuir toda roupa limpa de acordo com a rotina;
- d) providenciar substituição imediata de roupas que não estiverem mais em condição de utilização, mantendo padrão definido para o enxoval;

8. DEFINIÇÃO E FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

8.1 A prestação de serviços deverá ocorrer conforme as especificações abaixo descritas, competindo à OSC:

8.1.1 Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Termo de Referência e legislações aplicáveis;

8.1.2 Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares. Gestão, guarda, conservação do prédio, terreno e dos bens inventariados ou não pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;

8.1.3 Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO;

8.1.4 Execução direta e/ou contratação, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), conforme estabelecido neste Termo de Referência;



8.1.5 Implementação de processos de Humanização, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;

8.1.6 Administração da oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da unidade, hotelaria, conforme estabelecido no Termo de Referência, e nos respectivos Anexos;

8.1.7 Funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar nas 24 horas do dia e em todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados;

8.1.8 Compor a Rede de Atenção à Saúde Municipal, estando articulado com todos os pontos de atenção, observando os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

8.1.9 Atender a população definida, pelo gestor Municipal, responsabilizando-se pelo cuidado com o paciente, assim como manter vínculo assistencial junto aos serviços para os quais seja referência para este tratamento;

8.1.10 Submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação do Gestor Municipal, do Setor de Controle e Avaliação e do Fiscal do Contrato conforme as atribuições estabelecidas nas respectivas condições de gestão;

8.1.11 Implantação e/ou funcionamento das comissões obrigatórias, exigidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e outras legislações vigentes, comprovado por atas ou documentos afins;

8.1.12 Equipe multiprofissional e multidisciplinar que contemple atividades técnico-assistenciais realizadas em regime ambulatorial e de internação, de rotina e de urgência;

8.1.13 Realizar encaminhamento de pacientes que requeiram tratamento de maior complexidade devidamente regulado, aos centros de referência;

8.1.14 A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da OSC e a Administração MUNICIPAL, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.



9. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1 A OSC deverá gerenciar o Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, e toda sua estrutura, em especial as seguintes:

9.1.1 Hospital geral e todas as suas instalações físicas incluindo pronto atendimento para assistência de urgência e emergência e cirurgias de urgência/emergência.

9.1.2 Serviço de apoio diagnóstico (ultrassonografia, análises clínicas, eletrocardiograma);

9.1.3 Enfermarias com assistência de internação em clínica médica adulto e pediátrica, clínica cirúrgica para cirurgias eletivas e/ou urgência e emergência, clínica obstétrica para partos normal e cesariana e leitos de isolamento;

9.1.4 Centro-cirúrgico

9.1.5 Sala de parto normal, pré-parto e pós-parto

9.1.6 Farmácia hospitalar

9.2 Quanto ao aspecto OPERACIONAL a OSC deverá garantir:

9.2.1 O funcionamento ininterrupto da Unidade Hospitalar;

9.2.2 Materiais, Medicamentos e insumos;

9.2.3 Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;

9.2.4 Gases medicinais;

9.2.5 Serviços de Lavanderia;

9.2.6 Serviços de Limpeza;



9.2.7 Serviços de Nutrição;

9.2.8 Coleta, transporte e tratamento de resíduos;

9.2.9 Controle de Acesso;

9.3 Quanto a GESTÃO DE PESSOAS

9.3.1 Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;

9.3.2 Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

9.3.3 Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção e parceria na execução das atividades;

9.3.4 Encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente à SMS, até o primeiro dia do mês de referência, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço. As escalas também deverão ser fixadas em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;

9.3.5 Garantir que as escalas de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem plantonistas da unidade sejam cumpridas, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas, licenças e desligamentos;

9.3.6 Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência;

9.3.7 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade hospitalar, respeitando o piso salarial de cada categoria profissional;



9.3.8 Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes da contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio;

9.3.9 Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;

9.3.10 Disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis em vigência;

9.3.11 Treinar e capacitar continuamente à equipe na boa prática da utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizar prejuízos ao usuário;

9.3.12 A OSC deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais.

9.3.13. A OSC deverá:

9.3.13.1. manter, em suas dependências, uma sala para execução das atividades do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), para atendimento das diretrizes dos programas do Ministério da Saúde sobre IST/AIDS;

9.3.13.2. local para operacionalização das atividades do Cartório de Registro Civil, para que todos os nascidos tenham o registro de nascimento e demais registros civis (natimorto, óbito, etc.).

9.3.13.3. sala destinado para o acolhimento de mães que sofrem abortamento e tiveram seus filhos natimortos, bem como atendimento humanizado e sigiloso para as vítimas de



violência (crianças, adolescentes e mulheres), denominada de Sala Lilás, em atendimento ao disposto na Rede Alyne.

9.3.14. A OSC deverá comprovar os recolhimentos dos encargos trabalhistas referentes à competência anterior à solicitação de repasse.

9.3.14.1. Enquanto não houver a comprovação do recolhimento dos encargos trabalhistas o valor referente a esses ficará retido pelo MUNICÍPIO sendo seu repasse feito somente após a demonstração do cumprimento da obrigação.

9.3.15. A OSC, caso não possuía sede ou filial em Pires do Rio, deverá, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar de a assinatura do Termo de Colaboração abrir uma filial no município e informar, por escrito, o endereço e os dados do preposto da OSC na cidade.

10. OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

10.1 São obrigações do Município:

10.1.1. Disponibilização de instalações físicas da Unidade Assistencial, montada e organizada;

10.1.2. Realizar mensalmente repasse dos recursos financeiros à OSC, de acordo com o estabelecido neste Termo de Colaboração I e demais instrumentos de contratualização;

10.1.3. Proceder à publicação resumida do instrumento de contrato e de seus aditamentos na imprensa oficial no prazo legal de 10 dias corridos contados da data de sua assinatura;

10.1.4. Providenciar, a consignação das dotações destinadas a custear o Termo de Colaboração;

10.1.5. Prestar esclarecimentos e informações à OSC que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;



- 10.1.6. Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Termo de Colaboração, mediante designação formal de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;
- 10.1.7. Analisar e aprovar os relatórios apresentados pela OSC, de acordo com os Relatórios de Gestão, quando couber;
- 10.1.8. Acompanhar e analisar o alcance das metas quantitativas e qualitativas e as justificativas enviadas pela OSC;
- 10.1.9. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela OSC, de acordo com as cláusulas contratuais.
- 10.1.10. Exercer fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado.
- 10.1.11. Notificar a OSC por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- 10.1.12. Analisar a capacidade e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a OSC está mantendo o nível técnico assistencial para a execução do objeto do contrato.
- 10.1.13. O MUNICÍPIO não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela OSC com terceiros, ainda que vinculados à execução do Termo de Colaboração, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da OSC, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
- 10.1.14. Analisar os relatórios elaborados pela OSC, comparando-se as metas do Plano de Trabalho, com os resultados alcançados e recursos financeiros repassados;

11. OBRIGAÇÕES DA OSC

- 11.1. Em cumprimento às suas obrigações, cabe à OSC, além de buscar atingir todas as metas, condições e obrigações constantes neste instrumento, bem como os constantes no Plano de Trabalho, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e ainda:



11.1.1. Prestar serviços Hospitalares conforme objeto do presente Termo de Colaboração, através do desenvolvimento de técnicas adequadas, além do provimento de Recursos Humanos qualificados, insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital;

11.1.2. Garantir que a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;

11.1.3. Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao usuário, executados no âmbito do SUS;

11.1.4. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

11.1.5. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;

11.1.6. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na (PNHOSP);

11.1.7. Realizar Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

11.1.8. Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a pacientes ou seus representantes, por qualquer atividade prestada pelo Hospital, em razão da execução do objeto do presente instrumento;

11.1.9. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde que porventura sejam diagnosticados na Unidade;

11.1.10. Manter regularmente os serviços solicitados e o número de trabalhadores suficientes, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais;



- 11.1.11. Afixar em local visível e de circulação dos usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 11.1.12. Manter o padrão de qualidade dos serviços prestados, instalações, atendimento profissional, entre outros, de acordo com o que preconiza as normas do SUS, atendendo os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- 11.1.13. Solicitar o preenchimento dos campos referentes ao Termo de Colaboração no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- 11.1.14. Implantar as ações previstas na Seção I do Capítulo VIII do Título I da Portaria de Consolidação nº 5, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- 11.1.15. Utilizar-se de parque tecnológico e de estrutura física permitida pela MUNICÍPIO, com perfil assistencial requerido, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- 11.1.16. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- 11.1.17. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no Plano de Trabalho;
- 11.1.18. Realizar avaliação dos usuários e dos acompanhantes, disponibilizando questionário de verificação do grau de satisfação;
- 11.1.19. Informar, mensalmente, a produção ambulatorial e hospitalar da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (BPA/SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SISAIH/SIHD/SUS);
- 11.1.20. Permitir o livre acesso da Comissão instituída pelo MUNICÍPIO e do Fiscal do Contrato, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;
- 11.1.21. Participar da Comissão de Acompanhamento do Termo de Colaboração;



11.1.22. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados;

11.1.23. Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e medicamentos, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da OSC, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria Municipal de Saúde;

11.1.24. Implantar, após prévia aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;

11.1.25. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 dias úteis;

11.1.26. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do Contrato, sem a prévia ciência do MUNICÍPIO;

11.1.27. Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pelo MUNICÍPIO, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;

11.1.28. Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Termo de Colaboração, e disponibilizar extrato mensalmente ao MUNICÍPIO;

11.1.29. Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo MUNICÍPIO;

11.1.30. Arcar com todos os encargos sociais e trabalhistas, previstos na legislação vigente, e de quaisquer outros em decorrência da sua condição de empregadora, no que diz respeito aos seus colaboradores;



11.1.31. Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à MUNICÍPIO e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação;

11.1.32. Comunicar a MUNICÍPIO, por escrito, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos julgados necessários;

11.1.33. Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da MUNICÍPIO;

11.1.34. Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde não exoneram a OSC de suas responsabilidades contratuais;

12. DAS CONDIÇÕES GERAIS

12.1. Na execução dos serviços ambulatoriais e hospitalares a OSC deverá aceitar as seguintes condições:

12.1.1. O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência via Central de Regulação Municipal, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

12.1.2. Todas as ações e serviços de saúde executados pela OSC em decorrência do Termo de Colaboração serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário SUS em hipótese alguma;

12.1.3. As ações e serviços de saúde contratados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS, bem como os regulamentos e Procedimentos Operacionais Padrão disponíveis na Unidade Hospitalar;



12.1.4. O monitoramento e avaliação do Termo de Colaboração serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Termo de Colaboração e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS Municipal em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde;

12.1.5. O atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);

13. FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

13.1. O acompanhamento, monitoramento e avaliação do Termo de Colaboração será realizada por uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA), especialmente constituída para tal fim, previamente designados e com a atribuição de avaliar, acompanhar e fiscalizar o Termo de Colaboração, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

13.2. A fim de complementar o acompanhamento do contrato será designado um profissional, pela Secretaria Municipal de Saúde, para ocupar a função de Fiscal de Contrato, que além de realizar a interlocução com a OSC, poderá juntamente com a comissão ou não, vistoriar a unidade sem necessidade de prévio aviso, para verificar a operacionalização dos serviços, observando os atendimentos, a presença dos profissionais contratados e escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos, bem como realizar análise de documentos, sejam estes em andamento ou arquivados.

13.3. Todas as metas e indicadores de desempenho acordado no Plano de Trabalho serão avaliados pela Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, bem como pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

13.4. A Comissão reunir-se-á ordinariamente uma vez ao mês a fim de monitorar e avaliar as metas e indicadores de desempenho, subsidiada por relatórios gerenciais emitidos equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Sistemas de Informações Oficiais e/ou visitas “in loco” (quando necessário), documentos emitidos pelo Hospital (através da entidade detentora do Termo de Colaboração) e outros que se fizerem necessários.



13.5. Sempre que julgar necessário, a CAA poderá requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do Termo de Colaboração, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

13.6. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos. Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.

13.7. A OSC deverá prestar contas até o dia 15 do mês subsequente ao encerramento do mês de referência, ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, através de Relatório Mensal de Prestação de Contas encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde e posteriormente à Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

13.8. Os resultados alcançados pela OSC deverão ser objeto de análise criteriosa pela supracitada Comissão, que deverá analisar o conteúdo do Relatório de Prestação de Contas.

14. DAS METAS

14.1. Linhas de Serviços

14.1.1. Para o funcionamento do Hospital serão consideradas as seguintes linhas de serviços, as quais possuem metas definidas.

14.1.2. São considerada as saídas hospitalares as altas

14.1.2.1. Saídas: É a soma do número de altas, transferências externas, óbitos hospitalares (<24 horas) e óbitos institucionais (≥ 24 horas), registradas por clínica.

14.1.2.1.1. Saídas clínicas geral

14.1.2.1.2. Saídas cirúrgicas geral

14.1.2.1.3. Saídas ortopédicas

14.1.2.1.4. Saídas obstétricas clínicas e cirúrgicas

14.1.2.1.5. Saídas pediátricas



14.1.1.2. Atendimento Ambulatorial - Consultas Não-médicas

14.2. Metas quantitativas

14.2.1. Atendimento do serviço de urgência

A meta é manter o Serviço de Urgência/Emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana com a equipe mínima de:

- 1 médico por plantão
- 1 enfermeiro por plantão
- 2 técnicos de enfermagem por plantão

A equipe será responsável pelo atendimento de urgência para usuários que procurarem a unidade, seja por demanda espontânea, seja por encaminhamento das UBSs ou do SAMU.

Para fins observância do nível de atividade serão considerados os seguintes valores de referência:

Procedimento	VALORES DE REFERÊNCIA		
	Mínimo	Médio	Máximo
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	1.440	2.880	5.760
Classificação de risco	1.440	2.880	5.760
Total	2880	5760	11.520

Os valores de referência demonstram o grau de ocupação da capacidade instalada do Pronto Atendimento, e servem para avaliar a necessidade de aumento ou diminuição de recursos humanos a serem disponibilizados no serviço.

14.2.2. Saídas hospitalares



ESPECIALIDADE	ANO 1												TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Clínica geral													
Cirurgia geral													
Cirurgia Ortopédica													
Obstetrícia clínica e cirúrgica													
Pediátrica													
TOTAL	180	190	190	200	210	210	210	210	210	210	210	210	2.440

* No primeiro a saída por especialidades são intercambiáveis entre si, sendo considerado o quantitativo de saídas mensais totais.

** Caso não haja a repactuação prevista acima valerá a meta do mês 12 para os demais períodos sucessivos até que seja feita a repactuação

14.3. Metas qualitativas

As metas qualitativas pactuadas correspondem a parte variável do repasse financeiro e constam do anexo deste documento, apresentas segundo: Políticas prioritárias do SUS e Gestão.

Indicadores de Acompanhamento	Total de Pontuação Possível
Políticas prioritárias do SUS	800
Gestão	200
Total da Pontuação	1.000
Faixa de Desempenho Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
De 800 a 1.000 Pontos	100%



Indicadores de Acompanhamento	Total de Pontuação Possível
De 500 a 799 Pontos	90%
De 199 a 499 pontos	80%

Matriz de avaliação das metas qualitativas

Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
	1 - Humanização e Resolutividade das Ações e Serviços de Saúde no Pronto Socorro						POSSÍVEL	OBTIDO



Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
I.a	Elaborar, revisar e implantar, de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, junto às equipes do Hospital os protocolos conforme cronograma - Termo Inicial: Mês 1 1. Enfermagem e Procedimento Operacional Padrão; 2. Acolhimento e Classificação de Risco; 3. Urgência e Emergência - Suporte Avançado de Vida; 4. Alimentação e Nutrição; Mês 2 5. Exames Laboratoriais; 6. Exames de Imagem; 7. Antibioticoterapia; Mês 3 8. Referência e contrarreferência para Atenção Básica; 9. Limpeza e Higienização; 10. Atendimento Odontológico.	Protocolos elaborados/revisados/implantados no período, conforme cronograma / Protocolos com previsão de implantação/revisão no mesmo período, multiplicado por 100;	Elaboração / Revisão e Implantação de 100% dos protocolos, conforme cronograma pré estabelecido;	Mensal Este indicador será avaliado nos primeiros 03 (três) meses, (período de elaboração/ revisão e implantação dos protocolos) e após será substituído pelo indicador 2. Em caso de atraso na implantação, conforme cronograma, a penalidade será validada no indicador 02.	Protocolos apresentados, conforme cronograma = 40 pontos; Protocolos não apresentados, conforme cronograma = 0 ponto. Observação: No caso de não apresentação dos protocolos no prazo estabelecido pelo cronograma, o mesmo será reavaliado no mês subsequente, cabendo nova penalidade em caso da não apresentação.	Apresentação de protocolos;	50	



Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
I.b	Incentivar o uso correto dos Protocolos implantados, visando o constante aprimoramento das ações e serviços ofertados.	Apresentação de relatório de monitoramento e gestão das ações previstas nos protocolos e fluxos de atendimento.	Monitoramento e revisão contínua de 100% dos protocolos e fluxos	Mensal Este indicador será avaliado após os primeiros 03 (três) meses (período de	Apresentou relatório pertinente = 40 pontos Não apresentou = 0 ponto.	Apresentação de protocolos e relatórios de monitoramento e gestão;	50	
I.c	Implantar, em no máximo 60 (Sessenta) dias, e manter ativo o Sistema de Avaliação dos Usuários. Obs.: No período de implantação será considerada a pontuação máxima.	Amostra de no mínimo 10% dos usuários atendidos no período / Total de usuários atendidos no mesmo período, multiplicado por 100;	>75,01% dos usuários pesquisados com avaliação satisfatória (excelente, ótimo e bom);	Mensal	75,01% ou mais (bom, ótimo e excelente) = 20 pontos; 50,01-75,00% (bom, ótimo e excelente) = 15 pontos; 50,00% ou menos (bom, ótimo e excelente) = 0 ponto.	Amostras e tabulação das mesmas, com 10% do total dos atendimentos	50	
I.d	Incentivar e Monitorar as atividades de Educação Permanente para o aprimoramento e qualificação dos profissionais que atuam no CAM.	3 temas ao mês;	3	Mensal	3 ou mais temas = 20 pontos; 1 -2 temas = 10 pontos; até 1 tema = 0 ponto.	Relação dos cursos e capacitações realizados, com as respectivas listas de presença ou certificados no período	50	
I.e	Manter ativas e deliberativas as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbitos, Ética de Enfermagem, Ética Médica e Gerenciamento de Resíduos.	Apresentação do Regulamento e formação das comissões, bem como, ata e lista de presença das reuniões ordinárias e extraordinárias;	95,01% de resolutividade das ações	Mensal	95,01% ou mais = 20 pontos 80,01% - 95,00% = 10 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	Relação das demandas recebidas, sinalizadas de acordo com a conclusão	50	



Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
I.f	Resolver as demandas da Ouvidoria SUS, conforme protocolo preconizado	Número de demandas resolvidas no período, dividido pelo número de demandas recebidas no mesmo período, multiplicado por 100	95,01% de resolutividade das ações	Mensal	95,01% ou mais = 20 pontos 80,01% - 95,00% = 10 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	Relação das demandas recebidas, sinalizadas de acordo com a conclusão	50	
I.g	Manter a estrutura profissional contratualizada, garantindo a reposição imediata em no máximo de 05 dias úteis	1. Número de profissionais ativos por categoria no período, divididos pelos profissionais contratualizados no mesmo período, multiplicado por 100. 2. Calcular a média geral de profissionais ativos no período, a partir da soma dos resultados por categoria, divididos pelo número de categorias existentes.	95,01%	Mensal	95,01% ou mais = 25 pontos 80,01% - 95,00% = 15 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	SCNES; Relatório de funcionários ativos por categoria;	50	
I.h	Garantir a resolutividade das ações e serviços de saúde ofertados no CAM, a partir do monitoramento do número de casos transferidos para serviços de maior complexidade.	Número de pacientes transferidos, divididos pelo número de pacientes em observação no mesmo período, multiplicado por 100.	35,00%	Mensal	35,00% ou menos = 25 pontos 35,01% ou mais = 0 ponto.	SCNES; Relatório de funcionários ativos por categoria;	50	



Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
I.i	Garantir a resolutividade das ações e serviços de saúde ofertados no CAM, a partir do monitoramento do número de casos em observação 24 horas.	Número de pacientes em observação 24 horas, divididos pelo número total de pacientes em observação no mesmo período, multiplicado por 100.	5,00%	Mensal	5,00% ou menos = 25 pontos 5,01% ou mais = 0 ponto.	SCNES; Relatório de funcionários ativos por categoria;	50	
I.j	Transmitir as informações epidemiológicas e de produção, por meio dos Sistemas de Informação para a Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças e de Gerenciamento e Controle de Serviços da Secretaria Municipal de Saúde ou a quem esta indicar, de acordo com calendário estabelecido, objetivando a transmissão de dados às demais esferas de governo, assim como, garantir o cumprimento da LC 141 de 13/01/2012 sobre a Prestação	Fechamentos transmitidos no prazo no período, divididos pelo total de fechamentos com previsão de transmissão no mesmo período, multiplicado por 100	100%	Mensal	100% das informações transmitidas no prazo = 25 pontos 99,99% ou menos das informações transmitidas no prazo = 0 ponto.	Protocolo de transmissão das informações por meio eletrônico ou outros meios;	50	
I - Total de pontos previstos nas ações I.a - I.j							500	
.2. Controle de Custos								



Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
II.a	Garantir o pagamento dos profissionais (Médicos, Enfermeiros, Farmacêuticos e outros Profissionais) previstos no Plano de Trabalho	Equilíbrio dos custos diretos fixos	100%	Mensal	100% da meta = 60 pontos 90,01% - 99,99% = 30 pontos 90,00% ou menos = 0 ponto.	Tabela de Prestação de Contas	60	
II.b	Garantir o pagamento dos profissionais (outros funcionários) previstos no Plano de Trabalho	Equilíbrio dos custos diretos fixos	100%	Mensal	100% da meta = 60 pontos 90,01% - 99,99% = 30 pontos 90,00% ou menos = 0 ponto.	Tabela de Prestação de Contas	60	
II.c	Garantir o pagamento dos itens de consumo previstos no Plano de Trabalho	Equilíbrio dos custos diretos variáveis	100%	Mensal	100% da meta = 60 pontos 90,01% - 99,99% = 30 pontos 90,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação dos comprovantes originais do consumo total	60	
II.d	Apresentar os comprovantes de recolhimento dos impostos (PIS, INSS, CSLL, IR, COFINS, ISS) referentes aos contratos de prestação de serviços no respectivo mês de vencimento, visto tratar-se da Responsável Tributária	Número de guias de recolhimento de impostos devidamente pagas no período, dividido pelas guias devidas com vencimentos no mesmo período	Garantir 100% dos pagamentos de impostos devidos no vencimento.	Mensal	Cumpriu 100% da meta = 60 pontos Cumpriu parcialmente = 30 pontos Não Cumpriu = 0 ponto.	Apresentação dos comprovantes originais de pagamento	60	
II.e	Apresentar os documentos que compõem a Prestação de Contas no prazo determinado, conforme previsto no Contrato de Gestão	Apresentação dos documentos que compõem a Prestação de Contas até o dia 20 do mês subsequente ao realizado	Apresentação no prazo	Mensal	Cumpriu prazo = 60 pontos Não Cumpriu = 0 ponto.	Protocolo da Prestação de Contas	60	



Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
	II. Total de pontos previstos nas ações II.a - II.e						300	
	3. Gestão						POSSÍVEL	OBTIDO
III.a	Garantir a gestão administrativa e de supervisão dos serviços prestados utilizando mecanismos de qualificação e quantificação	Administração e supervisão dos serviços objeto do Contrato de Gestão	100%	Mensal	100% ou mais = 20 pontos 90,01% - 99,99% = 15 pontos 80,01% - 89,99% = 10 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação de Relatórios de Supervisão	40	
III.b	Avaliar o desempenho das metas físicas contratualizadas, por meio do monitoramento dos itens 2.2, 2.3 e 2.4 (ANEXO VIII)	Soma do total da produção realizada - itens 2.2, 2.3 e 2.4 no período, dividida pela total produção pactuada no mesmo período, multiplicado por 100. Realizar a soma dos 03 (três) percentuais obtidos anteriormente, dividir por três, resultando na média, a qual deverá ser utilizada para localizar o percentual correspondente ao resultado geral.	100% das metas físicas pactuadas	Mensal	100% ou mais = 20 pontos 90,01% - 99,99% = 15 pontos 80,01% - 89,99% = 10 pontos 70,01% - 79,99% = 05 pontos 70,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação do faturamento	40	



Nº	Ação	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
III.c	Garantir o cumprimento da LC 141 de 13/01/2012, transmitindo todas as informações necessárias para possíveis prestações de contas, utilizando mecanismos conforme estabelecidos em protocolos de normas e rotinas ou de acordo com os sistemas de informações.	Total de solicitações de informações atendidas no período, dividido pelo total de solicitações de informações realizadas formalmente no mesmo período, multiplicado por 100	100%	Mensal	100% da meta = 20 pontos 90,01% - 99,99% = 15 pontos 80,01% - 89,99% = 10 pontos 70,01% - 79,99% = 05 pontos 70,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação de protocolos;	40	
III.d	Garantir a atualização constante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, realizando mensalmente as alterações, inclusões e exclusões.	Número de escalas gerais dos serviços de saúde no período / Ficha dos Profissionais no CNES no mesmo período	100%	Mensal	Atualizado = 20 pontos não atualizado = 0 ponto.	Escalas dos Serviços CNES	40	
III.e	Garantir a racionalização dos recursos e redução dos custos, a partir da implantação e manutenção de Centro de Custo individualizado para cada equipe de saúde objeto do Plano de Trabalho	Implantar Centro de Custos para cada equipe de saúde objeto do Programa de Trabalho	100%	Mensal	100% dos serviços com Central de Custos implantada = 20 pontos Implantação parcial = 10 pontos não implantação = 0 ponto.	Prestação de contas	40	
III. Total de pontos previstos nas ações III.a. III.e							200	
Total de pontos previstos nas ações dos itens I, II e III							1.000	



14.4. Indicadores de desempenho

Indicadores de Desempenho *	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≤90 %
Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤5
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 25
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas	≤ 5%
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%

* Os indicadores de desempenho não são metas a serem cumpridas, mas parâmetros considerados na fixação das metas, servindo como balizadores para eventual não cumprimento de metas estipuladas.

15. DOS RECURSOS FINANCEIROS

15.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Colaboração serão alocados para a OSC mediante transferências oriundas do MUNICÍPIO, sendo permitido à OSC o recebimento de doações, auxílios, contribuições e subvenções de outras instituições nos termos de seu Estatuto Social;

15.2. Em caso de necessidade justificada de uso de OPME não coberta pela Tabelas SIGTAP a MUNICÍPIO deverá autorizar previamente o orçamento de uso e reembolsar na competência subsequente ao mês de utilização da OPME;



15.3. Os recursos financeiros para a execução do objeto do Termo de Colaboração serão repassados para a OSC mediante transferências oriundas do MUNICÍPIO, sendo permitido à OSC o recebimento de doações, auxílios, contribuições e subvenções de outras instituições nos termos de seu Estatuto Social.

15.4. O valor global estimado para custeio da unidade de saúde é de R\$ 16.826.479,80 (dezesesseis milhões, oitocentos e vinte e seis mil, quatrocentos e setenta e nove reais e oitenta centavos) e o mensal de R\$ **1.402.206,65 (um milhão, quatrocentos e dois mil, duzentos e seis reais e sessenta e cinco centavos)**, , sendo que desse valor mensal 90% (noventa por cento do valor) é pré-fixado e 10% (dez por cento) é variável, vinculado ao cumprimento das metas.

Rubrica	Valor em R\$
Valor pré-fixado	1.261.985,99
Valor variável	140.220,67
TOTAL	1.402.206,65

15.5. Em relação ao valor variável, 70% (setenta por cento) corresponde ao cumprimento das metas quantitativas e 30% (trinta por cento) ao cumprimento das metas qualitativas.

15.6. O valor do primeiro repasse será feito, integralmente, até o quinto dia após a assinatura do termo de colaboração.

15.7. Os demais repasses da parte pré-fixada serão feitos conforme o cronograma de desembolso a seguir, deduzindo-se o valor da folha de pagamento dos servidores cedidos:

PARCELA	VALOR DO REPASSE	DATA DO REPASSE
1	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia após a assinatura do Termo de Colaboração
2	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 3º mês



PARCELA	VALOR DO REPASSE	DATA DO REPASSE
3	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 4º mês
4	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 5º mês
5	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quantitativa e qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Termo de Colaboração	5º dia útil do 6º mês
6	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 7º mês
7	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 8º mês
8	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quantitativa e qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Termo de Colaboração	5º dia útil do 9º mês
9	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 10º mês
10	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 11º mês
11	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quantitativa e qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Termo de Colaboração	5º dia útil do 12º mês
12	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil encerramento da parceria ou 5º dia útil do 12º mês em caso de prorrogação
E assim sucessivamente		

15.7.1. Após a avaliação da feita pela CAA, serão apurados os valores conforme percentuais abaixo:

15.7.2. O resultado da somatória da pontuação das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.



Recurso financeiro por pontuação obtidas nas metas quantitativas

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente em R\$
≥90%	100%	98.154,47
Entre 80 a 89%	90%	88.339,02
Entre 70 a 79%	80%	78.523,57
Entre 60 a 69%	70%	68.708,13

Recurso financeiro por pontuação obtidas nas metas quantitativas

Percentual de cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente em R\$
Igual ou maior que 90%	100%	42.066,20
Entre 80 a 89%	90%	37.859,58
Entre 70 a 79%	80%	33.652,96
Entre 60 a 69%	70%	29.446,34
Igual ou menor que 59%	0%	-

15.8. A OSC deverá apresentar ao MUNICÍPIO, até o dia 20 de cada mês, para fins de instrução do processo de transferência de recurso, os seguintes documentos:

15.8.1. Fatura correspondente ao mês de competência;

15.8.2. Extrato das contas bancárias de custeio e reserva legal;

15.8.3 As certidões de regularidade fiscal abaixo descritas, dentro do prazo de validade:

a) Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;



b) Certidão Referente a Pendências Tributárias e não Tributárias controladas pela Secretaria de Estado da Economia - ECONOMIA/FAZENDA, da sede ou do local de registro da OSC;

c) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União;

d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT

e) Certidão Negativa de Débito Municipal, da sede ou do local de registro da OSC;

f) Certidões da Controladoria-Geral da União – CGU

g) Certidão Negativa de Licitantes Inidôneos;

h) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral.

15.9. No encerramento da vigência do termo de colaboração, havendo saldo de custeio este obrigatoriamente deverá ser devolvido aos cofres público municipal.

15.10. Os recursos financeiros transferidos pelo Município à execução do objeto deste Termo de Colaboração serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva vinculada a este contrato, a ser aberta pela OSC, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da OSC. Todos os pagamentos das despesas referentes à execução deste Termo de Colaboração deverão ser realizados através da conta exclusiva.

15.11. Todos os repasses da OSC serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária; Transferência Eletrônica ou PIX em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor, exceto paga pagamento de pequena monta (fundo rotativo ou fundo fixo), limitado ao montante de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) por mês.

15.12. O MUNICÍPIO fica autorizada a realizar transferências bancárias com a finalidade investimento (predial e aquisição de novos equipamentos) à OSC, mediante a solicitação e justificativa emitida pela OSC, e ainda, condicionada a apresentação e aprovação de 3 (três) orçamentos que comprovem o menor preço para execução do plano de aplicação.

15.13. O MUNICÍPIO não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring” ;



16. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

16.1. Os recursos financeiros destinados ao cumprimento do objeto do Termo de Colaboração seguirão por meio da Dotação Orçamentária abaixo especificada:

Dotação	Órgão	Ação	Código Elemento	Ficha	Código
XXX	FMS DE PIRES DO RIO	2209 - MANUT.ATIV.DO HOSPITAL MUNICIPAL	XXX	XXX	XXX
XXXX	FMS DE PIRES DO RIO	2209 - MANUT.ATIV.DO HOSPITAL MUNICIPAL	XXX	XXX	XXX
XXX	FMS DE PIRES DO RIO	2209 - MANUT.ATIV.DO HOSPITAL MUNICIPAL	XXX	XXX	XXX

17. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

17.1. A Prestação de Contas deverá ser apresentada mensalmente até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao mês consignado, através de relatório pertinente à execução do Termo de Colaboração, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados;

17.2. A OSC encaminhará ao MUNICÍPIO toda e qualquer informação solicitada, na periodicidade solicitada pelo MUNICÍPIO. As informações MÍNIMAS solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

I. Metas de Gestão e Assistencial:

- relatório de execução das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS;
- relatório das AIHs faturadas no mês subsequente;
- relatório produção ambulatorial faturada;
- relatórios e/ou atas de reuniões das Comissões instituídas e em funcionamento;
- relatório de tempo de espera de Cirurgias Eletivas;



f) relatório do Setor de Ouvidoria evidenciando o quantitativo de reclamações e resoluções de queixas; e Pesquisa de satisfação do usuário;

g) escala médica, de enfermagem e demais profissionais assistenciais devidamente consolidada.

II. Contábil:

a) relação de funcionários ativos e desligados,

b) folha analítica,

c) folha sintética,

d) comprovação de pagamento da folha,

e) comprovação de pagamento dos encargos sociais e trabalhistas,

f) escalas de serviço,

g) relatório da execução financeira,

h) extrato da conta exclusiva,

i) fluxo de caixa da competência apresentada,

j) cópias de notas fiscais e comprovantes de pagamentos dos prestadores de serviços e fornecedores diversos.

18. DAS PENALIDADES

18.1. A inexecução ou o inadimplemento total ou parcial, pela OSC, de cláusula ou obrigação constante deste Termo de Colaboração e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a MUNICÍPIO, garantida a prévia defesa em processo administrativo específico aplicar as penalidades abaixo:

a) advertência

b) multa

c) suspensão temporária de participar de processos de contratação com o Município de Pires do Rio por um período não superior a 2 (dois) anos;

18.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a OSC.

18.3. A multa deverá ser aplicada quando houver a aplicação por 3 (três) vezes de advertência, podendo a aplicação de a multa chegar a 3% (três por cento) do valor do Termo de Colaboração.



18.4. Da aplicação das penalidades a OSC terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para interpor recurso dirigido ao Secretário Municipal Saúde, e este terá o mesmo prazo para responder. Decorrido esse prazo, a penalidade passa a ser considerada como aceita na forma como foi apresentada.

18.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à OSC, e quando possível, o respectivo montante poderá ser descontado das transferências devidas em decorrência da execução do objeto contratual ou de outros créditos da OSC, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

18.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a MUNICÍPIO exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

19. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA OSC

19.1. A OSC é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado à OSC o direito de regresso, quando cabível.

19.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução do Contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da OSC, nos termos da legislação referente à Lei n.º 13.019/2014.

20. DA PERMISSÃO DO USO DE BENS

20.1. A Permissão de Uso do imóvel referente ao Hospital Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO e os bens móveis que o guarnecem, deverá ser realizada mediante a formalização de termo específico, após detalhado inventário e identificação dos referidos bens, a ser realizada pela Coordenação de Patrimônio do MUNICÍPIO em conjunto com a OSC.



20.2. O termo especificará os bens e seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da OSC quanto a sua guarda e conservação. A instalação de bens móveis ou imobilizados na unidade objeto da permissão de uso, e as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem possibilidade de retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público.

20.3. Os equipamentos necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela OSC em perfeitas condições.

20.4. Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município de Pires do Rio - GO, hipótese em que a OSC deverá entregar à Secretaria Municipal de Saúde a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.

21. RESCISÃO E ENCERRAMENTO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

21.1. A rescisão obedecerá às disposições contidas no Termo de Colaboração.

21.2. Quando do encerramento deste Termo de Colaboração, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá a:

21.2.1 A OSC:

- a) Apresentar Relatório de Prestação de Contas Final do período de vigência do Termo de Colaboração;
- b) Devolver ao MUNICÍPIO o saldo remanescente da conta bancária vinculada ao contrato;
- c) Devolver ao MUNICÍPIO todos os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido pelos Termos de Permissão de Uso, bem como aqueles adquiridos em virtude do contrato;

21.2.2. MUNICÍPIO: Revogar a permissão de uso do bem público;

- a) Cessar os afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da Organização Social, se houver;



- b) Inventariar os bens sob responsabilidade da OSC para execução do objeto contratado, inclusive daqueles adquiridos em virtude do Termo de Colaboração;

21.3. As partes deverão assinar Termo de Encerramento que deverá conter a data efetiva de encerramento das atividades, declaração de devolução dos bens permitidos pelo Município e de cumprimento dos compromissos assumidos pela OSC;

22. DISPOSIÇÕES FINAIS

22.1. À celebração do termo de colaboração relativa ao presente instrumento aplicam-se ainda as seguintes disposições:

22.1.1. As partes ficam vinculadas aos termos deste instrumento, bem como as disposições elencadas nos anexos e Termo de Colaboração;

22.1.2. Eventuais variações ou acréscimos dos preços e/ou serviços previstos serão objeto de apostilamento ou aditamento, nos termos da legislação vigente;

22.1.3. A OSC deve manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

Comissão de Seleção

Neilene Teixeira de Araújo
Presidente

Rosana Rosa de Oliveira Castro
Vice-Presidente

Renata Santana Rincon
Secretária Geral



APÊNDICE I AO TERMO DE REFERÊNCIA DESCRIÇÃO DA UNIDADE

1. IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 30/10/2001 ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 20/11/2025				
Nome:		CNES:	CNPJ:	
HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRES DO RIO		2340526		
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
MUNICIPIO DE PIRES DO RIO		--	JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		
RUA JOSE ALEXANDRE REZENDE		28		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	SANTA CECILIA	75200000	PIRES DO RIO	GO
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL		MUNICIPAL	MANTIDA	

1.1. A unidade hospitalar é classificada como hospital geral com maternidade de baixo risco sendo referência no atendimento integral a população residente de Pires do Rio - GO, estrutura-se com perfil de baixa e média complexidade, para demanda de atendimento eletivo por meio da Central de Regulação Municipal e urgência e emergência, realiza atendimentos em regime de referência e contrarreferência e demanda espontânea.

1.2. A assistência à saúde prestada em regime ambulatorial e de internação hospitalar, compreende o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até a contrarreferência do usuário para a rede de atenção à saúde, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas.

1.3. Todos os usuários devem dispor de assistência multidisciplinar, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e terapêutico, atendendo às disposições das Portarias do Ministério da Saúde vigentes para o tipo de atenção oferecida, dentro do perfil estabelecido.



1.4. A gestão técnica e administrativa do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO será de responsabilidade da Organização da Sociedade Civil (OSC) OSC, que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente. E ainda, as entidades licitantes deverão desenvolver, em suas propostas, o modelo de gestão a ser adotado, bem como sua metodologia de trabalho, contemplando os seguintes serviços:

- a. Acolhimento e assistência;
- b. Limpeza e higiene;
- c. Manutenção predial (pequenos reparos);
- d. Segurança patrimonial e controle de acesso;
- e. Redução de perdas;
- f. Estratificação de indicadores administrativos;
- g. Recursos humanos;
- h. Custeio administrativo e operacional;
- i. Educação continuada;
- j. Inovação e tecnologia;
- k. Faturamento e incremento de receita;

2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E CAPACIDADE INSTALADA

2.1. O Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio – GO, receberá usuários exclusivamente do SUS encaminhados pela Central de Regulação Municipal, pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência pelas unidades básicas de saúde e por demanda espontânea.

2.2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL O Serviço Ambulatorial destina-se à realização de consultas não-médicas especializadas realizadas por profissionais de nível superior, especialmente a equipe de enfermagem ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições próprias de enfermagem o bem-estar do paciente.



2.2.1. Todos os outros registros do ambulatório também devem ser feitos pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) utilizando Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I, preenchidos pelo próprio HOSPITAL e processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

2.3. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: Serão considerados atendimentos de urgência/emergência aqueles não programados, que sejam demandados pelo serviço de urgência/emergência do hospital, bem como as pessoas encaminhadas de forma reguladas e as advindas do Serviço de urgência/emergência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU.

2.3.1. O Hospital deverá dispor de atendimento a urgência/emergência, durante as 24 horas do dia ininterruptamente;

2.3.2. Se, em consequência do atendimento por urgência/emergência o usuário é colocado em regime de “observação” (leitos de observação), por um período menor que 24h e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização;

2.3.3. Deverá ser mantida e implementada a porta hospitalar de urgência/emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização - PNH, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo e orientações do Programa Nacional de Humanização;

2.3.4. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais preferencialmente das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº.1634/2002), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

2.4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT) – PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA:



2.4.1. Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapia a usuários atendidos em regime de ambulatório, urgência/emergência, internação e hospital dia.

2.4.2. O hospital ofertará os serviços de SADT, a usuários EXTERNOS ao Hospital, isto é, àqueles usuários que foram encaminhados pela Central de Regulação Municipal para realização de atividades de SADT.

2.4.3. Os exames de SADT elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamento e Órteses Próteses e Matérias do SUS (SIGTAP).

2.4.4. SADT Externo Ambulatório: Define-se como os exames realizados para os usuários EGRESSOS do hospital (após internação) e os referenciados pelo sistema de agendamento através da Central de Regulação Municipal;

2.4.5. SADT Urgência\Emergência: Define-se como os exames realizados para os usuários em atendimento urgência\emergência no pronto atendimento do próprio Hospital.

2.5. **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:** Assistência à saúde será prestada em regime de hospitalização que compreenderá o conjunto de atendimento oferecido ao usuário desde sua admissão (internação) no hospital, até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2.5.1. No processo de hospitalização estão incluídos:

a) tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

b) tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;



- c) tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d) tratamento complementar de fisioterapia, psicologia, nutrição clínica e serviço social, se necessário;
- e) procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- f) alimentação, incluídas a assistência nutricional;
- g) assistência especializada médica, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
- h) utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- i) materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- j) diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;
- k) acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003)
- l) sangue e hemoderivados;
- m) fornecimento de roupas hospitalares;
- n) exames – SADT, necessários para a elucidação do diagnóstico;
- o) procedimentos relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPME não prevista na tabela do SUS, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA deverá autorizar previamente o orçamento de uso e reembolsar a OSC na competência subsequente ao mês de utilização da OPME;



3. LEITOS

Leitos		
CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	6	6
CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	16	16
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UNIDADE ISOLAMENTO	2	2
OBSTETRÍCIA		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRICIA CIRURGICA	4	4
PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLINICA	6	6
OUTRAS ESPECIALIDADES		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PSIQUIATRIA	1	1



4. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS DE APOIO

Instalações Físicas para Assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde. / Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	2	2
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	2
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	3	6
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde. / Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	2	2
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	2
SALA DE GESSO	1	1
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	1
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde. / Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	2	2
SALA DE RECUPERACAO	1	1
SALA DE PARTO NORMAL	1	1
SALA DE PRE-PARTO	1	1
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	4	4
Serviços de Apoio		
Serviço:	Característica:	
AMBULANCIA	PRÓPRIO	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO	
FARMACIA	PRÓPRIO	
LACTARIO	PRÓPRIO	
LAVANDERIA	PRÓPRIO	
NECROTERIO	PRÓPRIO	
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PRÓPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO	
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO	



5. EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO PARA DIALISE PERITONEAL	1	1	SIM
DERMATOSCOPIO	1	1	SIM
DERMATOSCOPIO	1	1	SIM
DETECTOR FETAL PORTATIL	1	1	SIM
DETECTOR FETAL PORTATIL	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
AR CONDICIONADO	24	24	SIM
AR CONDICIONADO	24	24	SIM
CAMARA PARA CONSERVACAO DE HEMODERIVADOS/IMUNO/TERMOLABEIS	1	1	SIM
CAMARA PARA CONSERVACAO DE HEMODERIVADOS/IMUNO/TERMOLABEIS	1	1	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
REFRIGERADOR	11	11	SIM
REFRIGERADOR	11	11	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	2	2	SIM
BERÇO AQUECIDO	2	2	SIM
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
INCUBADORA	1	0	SIM
INCUBADORA	1	0	SIM
MONITOR DE ECG	5	5	SIM
MONITOR DE ECG	5	5	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	7	7	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	7	7	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	4	2	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	4	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	1	1	SIM
ELETROCARDIOGRAFO	1	1	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito:			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			



6. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1. A OSC deverá gerenciar Hospital Municipal e toda sua estrutura, em especial as seguintes:

- a) hospital geral e todas as suas instalações físicas incluindo pronto atendimento para assistência de urgência e emergência, nas 24 horas para os atendimentos referenciados;
- b) serviço de diagnóstico para realizar procedimentos em laboratório de análises clínica e exames de imagem (podendo ser terceirizado em caso de ausência de capacidade física e tecnológica instalada);
- c) enfermarias com assistência de internação em clínica médica (adulto e pediátrica), clínica cirúrgica para cirurgias eletivas e/ou urgência e emergência e clínica obstétrica para partos normal e cesariana;
- d) centro-cirúrgico com atributos e equipamentos exigidos para o funcionamento de uma unidade cirúrgica geral e compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas pactuadas na presente contratação.
- e) Sala de parto normal, pré-parto e pós-parto com atributos e equipamentos adequados para o bom funcionamento.
- f) Farmácia hospitalar, com responsável técnico farmacêutico, em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes de farmácia hospitalar;

6.2. Quanto ao aspecto OPERACIONAL a OSC deverá garantir:

- a) funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar e pronto atendimento 24h;
- b) materiais, medicamentos e insumos;
- c) serviços de esterilização dos materiais médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
- d) gases medicinais;
- e) serviços de lavanderia;
- f) serviços de limpeza;
- g) coleta, transporte e tratamento de resíduos;
- h) controle de acesso;
- i) sistemas de câmeras de vigilância com gravação de vídeo;
- j) manutenção predial e conforto ambiental;

6.3. Quanto ao aspecto ASSISTENCIAL a OSC deverá fornecer:



- a) atendimento médico especializado que atenda a demanda, conforme serviços discriminados neste termo;
- b) assistência de enfermagem;
- c) assistência psicológica ao usuário e, quando necessário aos familiares;
- d) assistência social;
- e) serviços de ouvidoria;
- f) serviços laboratoriais;
- g) serviços de Imagens (conforme equipamentos existentes na unidade);
- h) assistência nutricional;

6.4. Quanto a GESTÃO DE PESSOAS

- a) promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;
- b) utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
- c) elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção e parceria na execução das atividades;
- d) Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- e) elaborar programa de avaliação periódica (período de experiência) do desempenho dos colaboradores;
- f) encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente à SMS, até o primeiro dia do mês de referência, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço. As escalas também deverão ser fixadas em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;
- g) garantir que a escala de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem plantonistas da unidade sejam cumpridos, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas, férias, licenças e desligamentos;



- h) garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência;
- i) adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade hospitalar, respeitando o piso salarial de cada categoria profissional;
- j) responsabilizar-se pelos encargos decorrentes da contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio;
- k) contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade hospitalar, ficando a OSC como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
- l) compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;
- m) preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações;
- n) disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis em vigência;
- o) treinar e capacitar continuamente à equipe na boa prática da utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizar prejuízos ao usuário;

7. SÉRIE HISTÓRICA DE PRODUÇÃO

7.1. A série histórica de produção ambulatorial aprovada e registrada no SIA/SUS, no período de janeiro de 2022 a agosto de 2025 é:

Subgrupo de Procedimentos	2022	2023	2024	2025	TOTAL
0201 Coleta de material	9	10	21	13	53
0202 Diagnostico em laboratório clinico	13.528	16.227	20.034	13.288	63.077
0204 Diagnostico por radiologia	8.131	9.388	10.953	9.482	37.954



Subgrupo de Procedimentos	2022	2023	2024	2025	TOTAL
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	5.373	4.414	4.042	3.467	17.296
0214 Diagnostico por teste rápido	2.830	4.301	5.574	3.674	16.379
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	140.788	157.282	187.883	117.390	603.343
0302 Fisioterapia	2	0	0	0	2
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	325	208	207	88	828
0306 Hemoterapia	10	5	5	14	34
0309 Terapias especializadas	0	1	0	0	1
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1.639	1.884	1.878	1.777	7.178
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	68	41	49	841	999
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	1	0	0	0	1
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	14	6	0	3	23
0413 Cirurgia reparadora	66	97	62	101	326
0417 Anestesiologia	562	0	0	0	562
0803 Autorização / Regulação	12.031	9.536	5.582	5.401	32.550
Total	185.377	203.400	236.290	155.539	780.606

7.2. A série história de produção hospital aprovada e registrada no SIH/SUS, no período de janeiro de 2022 a agosto de 2025 é:

Subgrupo de Procedimentos	2022	2023	2024	2025	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	149	45	42	27	263
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	799	704	775	445	2.723
0304 Tratamento em oncologia	21	14	29	8	72
0305 Tratamento em nefrologia	38	49	55	27	169



Subgrupo de Procedimentos	2022	2023	2024	2025	Total
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	58	34	28	14	134
0310 Parto e nascimento	41	27	37	12	117
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	1	1	3	6
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	1	1
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	129	91	82	41	343
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	3	0	0	0	3
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	149	79	55	45	328
0411 Cirurgia obstétrica	158	178	136	85	557
0413 Cirurgia reparadora	2	0	0	0	2
0415 Outras cirurgias	1	1	1	0	3
Total	1.549	1.223	1.241	708	4.721

8. PRINCIPAIS ATIVIDADES NA GESTÃO ADMINISTRATIVA DA UNIDADE HOSPITALAR

8.1. A gestão técnica e administrativa do Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento

, do município de Pires do Rio - GO será de responsabilidade da entidade que vencer o processo licitatório, que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente, devendo ser responsável por:

- a) gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- b) gerenciamento da qualidade em saúde;
- c) contabilidade financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);



- d) representação, inclusive jurídica;
- e) governança;
- f) gerenciamento de riscos;
- g) gestão de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- h) educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- i) gerenciamento de relações com fornecedores;
- j) gerenciamento das instalações (incluindo vigilância);
- k) gerenciamento da informação de processos e do prontuário médico;
- l) assegurar o cumprimento das normas contábeis e financeiras;
- m) manter a unidade com os alvarás atualizados, sobretudo Alvará Sanitário;
- n) patrimônio;

8.2. Serviços de Apoio e Outras Instalações.

8.2.1. Para funcionamento do Hospital Municipal deverá contar com os seguintes serviços de apoio:

- a) farmácia;
- b) ouvidoria;
- c) serviço social;
- d) fisioterapia;
- e) psicologia;
- f) nutrição;
- g) laboratório de análises clínicas;
- h) agência transfusional e de hemocomponentes;
- i) Central de Material Esterilizado;
- j) controle de acesso;
- k) sistemas de câmeras de vigilância com gravação de vídeo;
- l) serviço de rouparia;
- m) almoxarifado;
- n) serviços de hotelaria;
- o) arquivo de prontuários de usuário (SAME);
- p) manutenção preditiva, preventiva e corretiva de equipamentos;
- q) manutenção predial – pequenos reparos (alvenaria, elétrica, hidráulica, água, esgoto...) e conforto ambiental;



- r) unidades administrativas (recursos humanos, administração de pessoal, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, suprimentos, patrimônio, qualidade).
- s) serviços relacionados à coleta resíduo de saúde;
- t) gases medicinais.

8.3. Educação Permanente:

8.3.1. Manter atividades de aperfeiçoamento e capacitação em áreas assistenciais e de suporte técnico administrativo, devendo implementar programa de qualificação profissional aos colaboradores visando melhoria de acesso e qualidade da assistência; também é responsabilidade da entidade viabilizar e garantir a participação dos profissionais convocados para treinamentos/capacitações da Secretaria Municipal de Saúde.

8.4. Comissões Permanentes e/ou Grupos de Trabalho

8.4.1. Manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes comissões de caráter permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas:

- a) Comissão de Revisão de Óbitos;
- b) Comissão de Revisão de Prontuários;
- c) Núcleo de Segurança do Paciente;
- d) Controle de Infecção Hospitalar;
- e) Núcleo Interno de Regulação;
- f) Comissão de Investigação de Óbitos Maternos;
- g) Comissão de Ética Médica;
- h) Comissão de Ética Multidisciplinar;
- i) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

8.5. Manuais e Protocolos.

8.5.1. Os manuais de procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizados de forma escrita ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da unidade, atualizados e revisados anualmente,



assinados pelo Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

8.5.2. Deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a SMS, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizados de forma escrita ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados, revisados anualmente e assinados pelo Responsável Técnico.

8.5.3. A equipe de enfermagem que atua na emergência possuirá preferencialmente capacitação comprovada em emergências médicas, incluindo suporte básico e avançado de vida em clínica médica, pediátrica e de trauma.

8.5.4. O serviço de enfermagem da unidade deverá instituir o Processo de Enfermagem de acordo com a Resolução COFEN nº 736/2024. A OSC deve se comprometer em desenvolver programa de educação continuada com vista a aprimorar a capacitação dos seus profissionais nos itens acima enunciados.

8.6. Prontuário do Paciente.

8.6.1. O Hospital Municipal obrigatoriamente deverá adotar prontuário único com todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados, sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

8.7. Sistema de Informação.

8.7.1. A Contratada deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar da Unidade nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, através dos sistemas (BPA e SISAIH), para processamento na Secretaria Municipal da Saúde, obedecendo a cronograma oficial conforme disponibilizado pelo DATASUS.



8.7.2. A contratada deverá manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; encaminhar relatórios técnicos, assistenciais e gerenciais à SMS mensalmente e/ou quando solicitado.

8.7.3. Dispor de serviços de tecnologia com sistema para gestão de serviço de saúde que contemple no mínimo: sistema de registro dos pacientes, gerenciamento da classificação de risco, internação hospitalar, encaminhamento dos pacientes as diversas áreas da unidade (consultórios, enfermarias, centro cirúrgico, medicação, observações, sala vermelha, laboratório e imagem), exames complementares, controle de estoques (almoxnarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente), serviços de apoio e relatórios gerenciais, atendendo aos indicadores e informações especificados no contrato e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros). Deverá ser permitido acesso.

8.7.4. Havendo a disponibilização pela CONTRATANTE de sistema de informação próprio para monitoramento, controle e avaliação, deverá a OSC aderir ao sistema e permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do Sistema de Informação de Gestão Hospitalar.

8.8. Esterilização.

8.8.1. A OSC deverá responsabilizar-se pelo Reprocessamento dos Materiais e Equipamentos conforme Legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, instituindo rotina para manter os materiais esterilizados em estoque, dentro do prazo de validade da esterilização.

8.9. Biossegurança.

8.9.1. A CONTRATADA é responsável por implantar e implementar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) e dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de acordo com as normas da ANVISA, validadas em conjunto com a SMS.

8.10. Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.



8.10.1. A OSC é responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a RDC 306/ANVISA, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

8.11. Vigilância Patrimonial.

8.11.1. A segurança patrimonial tem como objetivo prevenir perdas causadas por fatores externos, como furtos e roubos, além de assegurar a integridade dos ambientes, integridade física de pacientes, colaboradores e demais visitantes, e das pessoas que frequentam as unidades de saúde. Além de preservar o patrimônio material hospitalar. Além das atribuições administrativas, o colaborador deverá: controlar a movimentação de pessoas em área de acesso livre e restrito; controlar o fluxo de pessoas e veículos nas dependências e áreas de Instituição, prestar informações de maneira adequada ao público, saber a rotina e localização dos setores da instituição.

8.12. Manutenção.

8.12.1. Realizar o serviço de manutenção preventiva e corretiva, serviços de pequenos reparos, recuperação e adequação de instalações diversas e de revestimentos, manutenção de motor gerador de energia, rede de gases medicinais, instalações de prevenção e combate a incêndio.

8.13. Patrimônio.

8.13.1. A OSC ficará responsável pela manutenção preventiva e corretiva da estrutura física da Unidade de Saúde no que tange à depreciação do imóvel pelo uso. A estrutura física predial deve ter aparência e funcionalidade de qualidade, em perfeitas condições de uso dentro das normas vigentes em vigilância sanitária. As áreas físicas e instalações da unidade deverão estar mantidas em perfeitas condições de higiene e conservação. As benfeitorias realizadas pela OSC nas instalações do hospital Municipal serão incorporadas, sem ônus, ao patrimônio da Secretaria Municipal da Saúde ao final da vigência do Contrato de Gestão.

8.14. Equipamentos, Instrumento e Mobiliário.



8.14.1. A CONTRATADA se obriga durante o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a manter e conservar todos os equipamentos biomédicos e mobiliários, os instrumentos cirúrgicos, os equipamentos eletrônicos e assessórios, com práticas que assegurem padrões de segurança e qualidade para assistência prestada.

8.14.2. A OSC poderá celebrar contrato de Comodato para equipamentos que venham a ser necessários, assim como contrato de locação para equipamentos de uso na assistência aos usuários.

8.14.3. Novos equipamentos adquiridos pela SMS durante a vigência do Contrato de Gestão poderão ser disponibilizados para o Hospital Municipal com vistas a qualificar a assistência prestada pela OSC.

8.14.4. Em caso de equipamentos declarados como inservíveis, a CONTRATADA deverá apresentar o laudo técnico para ser avaliado pela SMS que deverá efetuar a reposição.

8.14.5. Ao encerramento do Contrato de Gestão a OSC fica responsabilizada pela devolução à CONTRATANTE nas mesmas condições em que foram recebidos todos os bens móveis e imóveis e ainda:

- a) manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da SMS ao longo do tempo, especificando os serviços executados e as peças substituídas.
- b) dar conhecimento imediato à SMS de vícios ocultos, problemas nas estruturas ou funcionamento dos bens móveis e imóveis do Hospital Municipal, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação à SMS.
- c) incluir no patrimônio da SMS os bens adquiridos na vigência do Contrato de Gestão.

8.15. Rouparia e Lavanderia.

8.15.1. A OSC deverá disponibilizar roupa de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades nas 24 horas conforme segue:

- a) Realizar o processamento de roupas de serviços de saúde, compreendendo: coleta, lavagem, desinfecção, recuperação e distribuição de enxoval hospitalar, em condições de uso, nos padrões determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.



b) Enxoval Hospitalar é o conjunto de roupas utilizadas pelo hospital e unidade de pronto atendimento com a finalidade de atender os diversos serviços e procedimentos assistenciais. Sendo assim, visando o melhor atendimento dos setores e aos usuários, solicitamos a disponibilidade trocas diuturnamente, mediante a necessidade.

c) O setor da roupa deverá fornecer mão de obra específica a cada função: auxiliares de roupa, costura e chefe de setor. Fornecimento de materiais de escritório para o controle de formulários referentes à distribuição e controle das roupas hospitalares, utensílios e equipamentos necessários ao funcionamento do serviço.

8.16. Higiene e Limpeza.

8.16.1. Prestar serviço de limpeza e de superfícies em serviços de saúde, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene em todas as dependências da unidade, com a disponibilidade de mão de obra, equipamentos, fornecimento de materiais de higiene (papel toalha, papel higiênico, sabonete líquido, álcool gel), produtos saneantes domissanitários, manutenção de jardins, bem como a dedetização, desratização e descupinização. O serviço de higiene, limpeza e desinfecção deverá estar baseado no Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA.

8.17. Gestão de Suprimentos.

8.17.1. A OSC deverá manter na Unidade estoque em quantidade e qualidade suficientes de medicamentos, de materiais médico-hospitalares e correlatos. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas pelo Ministério da Saúde/MS. O parâmetro a ser utilizado deve observar as legislações pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber.

8.18. Farmácia

8.18.1. A OSC deverá garantir um Serviço de Farmácia, coordenado por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo. Proibida a solicitação de compra de medicamento para uso do paciente na unidade a seu responsável legal ou acompanhante.



8.19. Laboratório de Análises Clínicas.

8.19.1. Caberá à OSC a realização da coleta de material para exames e a análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. Estarão sob responsabilidade da OSC todos os insumos necessários para o funcionamento da coleta, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço, sendo desde o cadastro dos pacientes até a impressão dos laudos e entrega dos resultados.

8.19.1. É facultado a OSC a execução do processamento das amostras biológicas através de contratação de terceiros, desde que a entidade promova a vinculação da unidade de coleta a um Laboratório Clínico.

8.20. Serviços de Apoio.

8.20.1. Os serviços de apoio diagnóstico (exames laboratoriais e de imagem) poderão ser terceirizados, bem como os serviços relacionados à coleta resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia, nutrição entre outros.

8.21. Nutrição e Dietética.

8.21.1. A OSC deverá fornecer gêneros e produtos alimentícios, estocagem, preparo, manipulação, e a distribuição de alimentação normal, alimentação dietética, fórmulas infantis e alimentos complementares com disponibilização de mão de obra qualificada para a execução das tarefas, equipamentos, materiais e utensílios nas Unidades de Alimentação e Nutrição em quantidade necessária a perfeita execução dos serviços.

- a) para os pacientes (desjejum, colazione, almoço, merenda, jantar e ceia);
- b) para os colaboradores (desjejum, almoço, merenda, jantar);
- c) para acompanhantes (desjejum, almoço, jantar);

8.21.2. Nas refeições principais, almoço e jantar, deverá ter opção de proteína, suco e sobremesa, para todos os contemplados (paciente, colaborador e acompanhante). Realizar cardápios para as datas festivas para todos os contemplados pela Nutrição, e alimentação divertida para os leitos pediátricos.



8.21.3. Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro das dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento. Os pacientes com permanência superior a 24h que aguardam regulação ou definição do seu quadro clínico terão direito a refeições diárias.

8.22. Serviço de Remoção e/ou Transferência.

8.22.1. Ficam sob a responsabilidade da OSCe o acompanhamento Médico e de enfermagem para remoção de pacientes graves aos municípios de referência, conforme pactuação da Secretaria de Saúde, a OSC disponibilizará profissionais médico/enfermagem, quando necessário para as transferências que assim o necessitem, sem comprometer a assistência e o tempo de espera pelo atendimento médico, recursos diagnósticos e terapêuticos. A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará veículo especializado e condutor e se responsabilizará pelas despesas referentes ao veículo e condutor.

9. DIMENSIONAMENTO DE RH

9.1 Cargos de gestão

Especialidade	Quantidade	Carga horaria	Regime De Contratação
Diretor Geral	1	40h/sem	Pessoa Jurídica
Gerente administrativo e financeiro	1	40h/sem	Pessoa Jurídica
Diretor Técnico	1	10h/sem	Pessoa Jurídica
Gerente de serviços Multiprofissionais (RT)	1	40h/sem	Pessoa Jurídica

9.2. Profissionais médicos para assistência

Especialidade	Quantidade	Regime De Contratação
Médico Clínico Geral – PORTA	1	Pessoa Jurídica



Especialidade	Quantidade	Regime De Contratação
Médico Clínico (Visitador/Enfermarias)	2	Pessoa Jurídica
Anestesista	2	Pessoa Jurídica
Médico Cirurgião Geral	2	Pessoa Jurídica
Médico Ginecologia/Obstetrícia	2	Pessoa Jurídica
Médico Pediatra	2	Pessoa Jurídica
Médico ortopedista e traumatologista	1	Pessoa Jurídica

Não foi definido o quantitativo em forma de plantões de 12 ou 24 porque caberá à OSC escolher a melhor forma de operacionalizar o serviço, considerando as especificidades da disponibilidade de recursos humanos médicos da região.

9.3. Equipe multiprofissional

Profissional	Quant. Estimada	Carga Horária	Regime De Contratação
Assistente Social	2	30h/sem	CLT
Psicóloga	1	20h/sem	CLT
Nutricionista	1	40h/sem	CLT
Técnico em Radiologia	7	24h/sem	CLT
Enfermeiro	22	12/36h	CLT
Farmacêutico	1	44h/sem	CLT
Técnico Em Enfermagem	45	12/36h	CLT

9.4. Administrativo

Profissional	Quantidade Estimada	Carga Horária	Regime De Contratação
Auxiliar administrativo	6	44h/sem	CLT
Faturista	1	44h/sem	CLT



Profissional	Quantidade Estimada	Carga Horária	Regime De Contratação
Cozinheira	2	12/36h	CLT
Auxiliar De Cozinha	4	12/36h	CLT
Auxiliar De Farmácia	4	12/36h	CLT
Recepcionista D	2	12/36h	CLT
Recepcionista N	2	12/36h	CLT
Controlador De Acesso D	2	12/36h	CLT
Controlador De Acesso N	2	12/36h	CLT
Maqueiro D	2	12/36h	CLT
Maqueiro N	2	12/36 h	CLT
Técnico Em Imobilização	1	Sobreaviso	CLT
Vigia	4	12/36h	CLT
Ouvidor	1	40h/sem	CLT

O dimensionamento poderá ser alterado conforme a conveniência da OSC, a ser apresentado no plano de trabalho, observado as normas dos conselhos de classe, convenções e acordos trabalhistas e do Ministério do Trabalho e Emprego.

Não foi considerado nos dimensionamentos os serviços que podem ser terceirizados tais como limpeza, lavanderia, segurança armada, manutenção predial e engenharia clínica.

O dimensionamento poderá ser alterado conforme a conveniência da OSC, a ser apresentado no plano de trabalho, observado as normas dos conselhos de classe, convenções e acordos trabalhistas e do Ministério do Trabalho e Emprego.

10. NOVAS ESPECIALIDADES E PROJETOS

Se, ao longo da vigência do Termo de Colaboração, de comum acordo entre as partes, a OSC se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas acima relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas



categorias de serviço auxiliar de diagnóstico e terapia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela Administração, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e acrescida ao Termo de Colaboração por meio de Termo Aditivo.



ANEXO II

REQUISITOS MÍNIMOS DO PLANO DE TRABALHO E MATRIZ DE AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE PLANO/PROJETO

As entidades deverão apresentar plano de trabalho, que deverá conter no mínimo os seguintes elementos:

- a) descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas;
- b) descrição de metas a serem atingidas e de atividades, sob o aspecto qualitativo e quantitativo, assim como as atividades ou projetos a serem executados;
- c) forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas, indicando;
- d) definição dos indicadores ou parâmetros, documentos e outros meios a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas;
- e) previsão de receitas e a estimativa de despesas a serem realizadas na execução das ações, incluindo os encargos sociais e trabalhistas e as discriminações dos custos indiretos necessários à execução do objeto; e
- f) os valores a serem repassados, mediante cronograma de desembolso.

A proposta de Plano de Trabalho/Projeto deverá contemplar os seguintes pontos, que serão avaliados pela Comissão e pontuado conforme normas do edital:

MATRIZ DE AVALIAÇÃO			
TÓPICO	ITEM	Pontos	Total
1. INTRODUÇÃO	1.1 Apresentação da entidade	1	6
	1.2 Descrição da realidade na qual está inserido o hospital	1	
	1.3 Descrição do modelo de gestão	2	
	1.4. Limites e responsabilidades a serem assumidas	2	
2. FLUXOS	2.1 Norma Operacional de circulação dos usuários, constando o fluxo de circulação dos usuários/acompanhantes, desde sua entrada até sua saída, compreendendo a recepção, a espera, o atendimento, e a circulação em áreas restritas internas e externas do hospital	3	15



MATRIZ DE AVALIAÇÃO			
TÓPICO	ITEM	Pontos	Total
	2.2 Processo Operacional de utilização dos produtos de serviços de saúde e medicamentos, constando organização, utilização e reposição dos produtos dos serviços de saúde e medicamentos utilizados no serviço.	3	
	2.3. Fluxo de circulação das parturientes no ambiente PPP (pré parto, parto e pós parto)	3	
	2.4. Fluxo para agendamento de procedimentos eletivos ordinários e procedimentos eletivos integrante de Programas de Cirurgias Eletivas do Ministério da Saúde	3	
	2.5 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, devendo constar todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos.	3	
3. GESTÃO	3.1 Proposta de Organização da Gestão Administrativa do hospital, com seu respectivo organograma	2	12
	3.2 Proposta de Implementação do Núcleo de Educação Permanente, com ênfase na qualidade de atendimento ao usuário	2	
	3.3 Proposta para a transparência das ações desenvolvidas na gestão	2	
	3.4 Proposta de acreditação da unidade hospitalar	2	
	3.5 Plano de comunicação social das atividades da unidade hospitalar	2	
	3.6 Código de ética e Política de sustentabilidade	2	
4. PROCESSOS	4.1. Regulamento de compras de produtos de serviços de saúde e medicamentos, devendo elencar as rotinas para compras de materiais, insumos e medicamentos, e contratações, contendo normas para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição.	2	11



MATRIZ DE AVALIAÇÃO			
TÓPICO	ITEM	Pontos	Total
5. COMISSÕES	4.2 Regulamento para contratação de serviços, devendo comprovar o método de seleção adotado na contratação de terceiros	1	
	4.3 Manual de rotinas financeiras e administrativas	1	
	4.4 Descrição das rotinas de controle de almoxarifado e de patrimônio	2	
	4.5 Plano de manutenção predial	2	
	4.6 Plano de manutenção de equipamentos	2	
	4.7 Descrição processo de trabalho informatizado para faturamento de procedimentos do SUS (AIH, BPAI, BPAC e APAC), descrevendo como serão gerados os arquivos de faturamento.	1	
	5.1 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação no Hospital e Atividade Anual da Comissão de Revisão de Óbitos.	1	8
	5.2 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação do Hospital e Atividade Anual da Comissão de Revisão de Prontuários	1	
	5.3 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação no Hospital e Atividade Anual da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.	1	
	5.4 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação no Hospital e Atividade Anual da Comissão de Ética Multidisciplinar	1	
	5. 5 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação no Hospital e Atividade Anual da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.	1	
	5.6 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação no Hospital e Atividade Anual do Núcleo de Segurança do Paciente.	1	



MATRIZ DE AVALIAÇÃO			
TÓPICO	ITEM	Pontos	Total
	5.7 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação no Hospital e Atividade Anual da Comissão de Ética Médica.	1	
	5.8 Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento Interno, Cronograma de implantação no Hospital e Atividade Anual da Comissão de Investigação de Óbito Materno	1	
6. ACOLHIMENTO E OUVIDORIA	6.1 Protocolo Institucional de Medidas de acolhimento humanizado aplicadas pela entidade, indicando as formas de orientação social aos usuários e familiares.	2	6
	6.2 Normas de Controle de Acesso, devendo constar Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Pacientes e Conduta para os acompanhantes.	1	
	6.3 Ferramentas de Pesquisa de Satisfação do Usuário, por meio digital.	1	
	6.4 Normas do serviço de Ouvidoria	1	
	6.5 Plano de divulgação dos resultados da pesquisa de satisfação e do ouvidor	1	
7. CORPO TÉCNICO	7.1 Comprovar experiência anterior do corpo técnico indicado para o gerenciamento da unidade Hospitalar, por meio de contratos, atestados ou portarias, com no mínimo 30 leitos, no âmbito do SUS. a. 02 a 04 anos: cada atestado vale 1.5 pontos, com limite de 02 atestados; b. Acima de 04 anos: cada atestado vale 2,0 pontos, com limite de 02 atestados.	5	10
	7.2 Comprovar experiência anterior do corpo diretivo da OSC, por meio de contratos, atestados ou portarias, em gestão de Unidade Hospitalar, com no mínimo 50 leitos, no âmbito do SUS. a. 02 a 04 anos: cada atestado vale 02 pontos, com limite de 02 atestados; b. Acima de 04 anos: cada atestado vale 3 pontos, com limite de 02 atestados.	5	



MATRIZ DE AVALIAÇÃO			
TÓPICO	ITEM	Pontos	Total
8. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS E DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	8.1 Dimensionamento de quadro de pessoal por área de atuação compatível com as atividades da proposta do Termo de Referência, constando: escalas mensais, formas de vínculo, carga horária contratual e remuneração, estimativa de custos, observando as regulamentações de cada Conselho de Classe e Normas Sanitárias.	5	14
	8.2 Medidas para otimização de recursos assistenciais em casos de calamidades públicas.	3	
	8.3 Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco Obstétrico.	2	
	8.4 Protocolo do Serviço de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual - SASV.	2	
	8.5 Protocolo de pleno funcionamento do Banco de Leite Humano.	2	
9. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS	9.1 Normas para o funcionamento de farmácia, devendo constar a especificação de estrutura e rotinas, métodos de gestão e controle de estoque de medicamentos e fluxo de distribuição dos medicamentos.	2	3
	9.3 Manual para Padronização de produtos de serviços de Saúde e medicamentos.	1	
10. POLÍTICA DE RH	10.1 Normas para Seleção de Pessoal	1	5
	10.2 Normas de condutas para redução do índice de rotatividade da equipe	2	
	10.3 Política de incentivo ao trabalhador, com benefícios e estratégias visando seu bem estar	1	
	10.4 Normas de segurança do trabalho e prevenção de acidentes	1	
11. INSERÇÃO NAS REDES TEMÁTICAS	11.1 Descrição das redes temáticas que a unidade de saúde integra ou poderá integrar	1	4
	11.2 Proposta de ações e atividades a serem desenvolvidas na unidade relacionando-as com as redes temáticas e o Plano Municipal de Saúde	2	



MATRIZ DE AVALIAÇÃO			
TÓPICO	ITEM	Pontos	Total
	11.3 Proposta de ações integradas com o Poder Judiciário para as questões relativas à paternidade responsável	1	
12. METODOLOGIA DO PROJETO	12.1 Nível de aderência do projeto às redes assistenciais de saúde e redes temáticas	2	6
	12.2 Nível de aderência do projeto ao Plano Municipal de Saúde	2	
	12.3 Nível de organização e atendimento do projeto ao edital	2	
TOTAL			100



ANEXO III

MODELO DE PLANILHA FINANCEIRA A SER APRESENTADA

A planilha financeira tem por objetivo analisar a alocação dos recursos financeiros repassados para o custeio e auxiliar a Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) na análise da prestação de contas.

Os valores consignados nas rubricas são indicativos dos gastos a serem realizados podendo haver remanejamento por parte da OSC e, caso a CAA entenda pertinente, durante a execução do Termo de Colaboração, pode solicitar esclarecimentos e justificativas para os remanejamentos feitos.

	MÊS	ANO
DESPESAS OPERACIONAIS		
1. Pessoal		
1.1. Ordenados		
1.1. Encargos Sociais		
1.2. Provisões		
1.2.1 - Férias		
1.2.2 - Faltas, licenças e aviso prévio		
1.2.3 - 13º e adicional de férias		
1.2.4 - Indenizações		
1.2.5 - Reflexos dos encargos e provisões		
1.2.6. Adicional noturno		
1.2.7. Insalubridade		
1.3. Benefícios		
1.4. Índice de Segurança Técnica		
1.6. Outras Formas de Contratação		
2. Material/Medicamentos/Insumos		
2.1. Materiais Médico Hospitalares		



	MÊS	ANO
2.2. Medicamentos		
2.3. Dietas enterais		
2.4. Gases Medicinais		
2.5. Material de limpeza		
2.6. Alimentos		
2.8. GLP		
3. Serviços terceirizados		
3.1. Limpeza e asseio		
3.2. Nutrição e dietética		
3.3. Lavanderia		
3.4. CME		
3.5. Manutenção de equipamentos		
3.7. Outros (especificar)		
4. Seguros/Impostos/Taxas		
4.1. Seguros (Imóvel e automóvel)		
4.2. Impostos/Taxas		
5. Gerais		
5.1. Telefonia/Internet		
5.3. Energia Elétrica		
5.4. Água e esgoto		
5.4. Locação de veículos (exceto ambulância)		
5.5. Outras Despesas Gerais (fundo de reserva)		
6. Depreciação		
7. Prestação de Serviços de Terceiros		
7.1. Assistenciais		
7.1.1. Pessoa Jurídica		



	MÊS	ANO
7.1.2. Pessoa Física		
7.1.3. Cooperativa		
7.1.4. SADT e gasometria		
7.2. Administrativos		
7.2.1. Pessoa Jurídica		
7.2.2. Pessoa Física		
7.2.3. Cooperativa		
8. Apoio		
8.1. Material de expediente		
8.2. Transporte de pacientes		
8.3. Manutenção predial		
8.4. Faturamento e auditoria		
8.5. Gerador de energia elétrica exclusivo		
8.6. TI		
8.7. Jurídico		
8.8. Educação Continuada		
8.9. Assessoria de Comunicação		
8.10. Contabilidade		
8.11. Segurança e vigilância		
8.12. SCIH		
8.13. OPM não SUS		
8.14. Locação de equipamento hospitalar/info/outros		
8.13. Resíduos hospitalares		
8.14. Outros		
8.15. Despesas compartilhadas limitadas a 4% do valor total do repasse para o custeio		
TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS = (b)		



ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÕES

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

1. A [NOME DA OSC] declara que está ciente e concorda com as disposições do Edital de Chamamento Público nº 01/2026 e de seus anexos.
2. A [NOME DA OSC] também se responsabiliza, sob as penas da lei, pela veracidade e regularidade das informações e documentos apresentados.

[LOCAL], [DATA].

.....

[NOME E CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL DA OSC]



DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS

Declaro, em conformidade com o art. 33, inc. V, alínea “c”, da Lei nº 13.019/2014, que a [NOME DA OSC]:

Nota explicativa

A OSC deverá optar por uma das seguintes declarações:

1. Dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.
2. Pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.
3. Dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como pretende, ainda, contratar ou adquirir com recursos da parceria outros bens para tanto.

[LOCAL], [DATA].

.....
[NOME E CARGO DO(A) REPRESENTANTE LEGAL DA OSC]



DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS

A [NOME DA OSC] declara, para os devidos fins, que:

1. Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;
2. Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
3. Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o Termo de Colaboração, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
4. Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 5 (cinco) anos, observadas as exceções previstas no art. 39, caput, inciso IV, alíneas "a" a "c", da Lei Federal nº 13.019 de 2014;
5. Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração pública, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;
6. Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal, ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8(oito) anos; e
7. Não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança,



enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei Federal nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

[LOCAL], [DATA].

.....

[NOME E CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL DA OSC]



DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

(PAPEL TIMBRADO DA OSC)

A Organização da Sociedade Civil abaixo identificada, por seu representante legal, DECLARA, para os devidos fins, que realizou visita técnica ao HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, DO MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000.

Declara, ainda, estar ciente das condições físicas, estruturais, sanitárias e logísticas do local e das adaptações que eventualmente deverão ser executadas pela entidade selecionada para o pleno funcionamento da unidade, conforme previsto no plano de trabalho e no edital.

Por ser verdade, firma a presente declaração, para que produza os efeitos legais cabíveis.

Nome da OSC:

CNPJ:

Nome do Representante Legal:

CPF:

Assinatura:

Local, dia, mês e ano

Nome e cargo do Representante Legal da OSC

**CARIMBO E ASSINATURA
DO SERVIDOR DA SMS
QUE ACOMPANHOU A
VISITA**



ANEXO V
MINUTA DO TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº XXXX QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO, por
intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A [nome
da OSC], PARA OS FINS QUE ESPECIFICA.

O MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO - GO, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE, inscrito no CNPJ o nº, com sede, doravante
denominado Administração Pública, neste ato representado pelo xxxxx, CPF nº xxxx; e
(Nome da OSC), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº
....., com sede, doravante denominada OSC,
representada pelo seu Presidente, Sr., conforme atos constitutivos
da entidade OU procuração apresentada nos autos, RESOLVEM celebrar o presente
TERMO DE COLABORAÇÃO, decorrente do processo de Chamamento Público nº
....., tendo em vista o que consta do Processo Administrativo nº e em observância às
disposições da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, do Decreto Municipal nº xxxx,
mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. O objeto do presente Termo de Colaboração é o gerenciamento, operacionalização e
execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, no HOSPITAL
MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, DO MUNICÍPIO DE PIRES DO
RIO -GO, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro
Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000, visando à consecução de finalidade
de interesse público e recíproco, conforme especificações estabelecidas no plano de
trabalho.



CLÁUSULA SEGUNDA – DO PLANO DE TRABALHO

2.1. Para o alcance do objeto pactuado, os partícipes obrigam-se a cumprir o plano de trabalho que, independentemente de transcrição, é parte integrante e indissociável do presente Termo de Colaboração, bem como toda documentação técnica que dele resulte, cujos dados neles contidos acatam os partícipes.

2.2. Os ajustes no plano de trabalho serão formalizados por certidão de apostilamento, exceto quando se tratar de alteração de metas ou de valores repassados, caso em que deverão ser formalizados por aditamento ao termo de colaboração, sendo vedada a alteração do objeto da parceria.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

3. O prazo de vigência deste Termo de Colaboração será de 48 (quarenta e oito) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, excepcionalmente, uma única vez, por igual prazo, desde que devidamente justificado pela Administração.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1. Para a execução das atividades previstas neste Termo de Colaboração, serão disponibilizados recursos pelo Fundo Municipal de Saúde no valor mensal de R\$ 1.402.206,65 (um milhão, quatrocentos e dois mil, duzentos e seis reais e sessenta e cinco centavos), e global estimado em R\$ 16.826.479,80 (dezesesseis milhões, oitocentos e vinte e seis mil, quatrocentos e setenta e nove reais e oitenta centavos) à conta da seguinte dotação orçamentária:

DESCRIÇÃO	RUBRICA 1
Dotação	10.302.2013.2.436
Órgão	FMS DE PIRES DO RIO
Ação	2.436 - MANUT.ATIV.DO HOSPITAL MUNICIPAL
Código Elemento	3.3.50.90
Ficha	657
Código/Fonte	102/107/131



4.2. O valor para custeio da unidade de saúde é de 1.402.206,65 (um milhão, quatrocentos e dois mil, duzentos e seis reais e sessenta e cinco centavos), sendo que desse valor 90% (noventa por cento do valor) é pré-fixado e 10% (dez por cento) é variável, vinculado ao cumprimento das metas.

Rubrica	Valor em R\$
Valor pré-fixado	1.261.985,99
Valor variável	140.220,67
TOTAL	1.402.206,65

4.3. Em relação ao valor variável, 70% (setenta por cento) corresponde ao cumprimento das metas quantitativas e 30% (trinta por cento) ao cumprimento das metas qualitativas.

4.4. O valor da primeira parcela será feito, integralmente, até o quinto dia após a assinatura do termo de colaboração.

4.5. Os demais repasses da parte pré-fixada da parcela serão feitos conforme o cronograma de desembolso abaixo.

PARCELA	VALOR DO REPASSE	DATA DO REPASSE
1	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia após a assinatura do Termo de Colaboração
2	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 3º mês
3	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 4º mês
4	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 5º mês
5	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quantitativa e qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Termo de Colaboração	5º dia útil do 6º mês
6	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 7º mês
7	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 8º mês



PARCELA	VALOR DO REPASSE	DATA DO REPASSE
8	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quantitativa e qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Termo de Colaboração	5º dia útil do 9º mês
9	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 10º mês
10	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil do 11º mês
11	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quantitativa e qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Termo de Colaboração	5º dia útil do 12º mês
12	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	5º dia útil encerramento da parceria ou 5º dia útil do 12º mês em caso de prorrogação
E assim sucessivamente		

4.6.. Após a avaliação da feita pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA), serão apurados os valores conforme percentuais abaixo:

4.6.1. O resultado da somatória da pontuação das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

Recurso financeiro por pontuação obtidas nas metas quantitativas

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente em R\$
Igual ou maior que 90%	100%	98.154,47
Entre 80 a 89%	90%	88.339,02
Entre 70 a 79%	80%	78.523,57
Entre 60 a 69%	70%	68.708,13
Igual ou menor que 59%	0%	-



Recurso financeiro por pontuação obtidas nas metas quantitativas

Percentual de cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente em R\$
Igual ou maior que 90%	100%	42.066,20
Entre 80 a 89%	90%	37.859,58
Entre 70 a 79%	80%	33.652,96
Entre 60 a 69%	70%	29.446,34
Igual ou menor que 59%	0%	-

4.7. Do montante a ser repassado à OSC será deduzido o valor da folha de pagamento dos servidores cedidos, na forma da legislação municipal.

CLÁUSULA QUINTA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1. A liberação do recurso financeiro se dará em 12 (doze) parcelas, em estrita conformidade com o Cronograma de Desembolso, o qual guardará consonância com as metas da parceria, ficando a liberação condicionada, ainda, ao cumprimento dos requisitos previstos no art. 48 da Lei nº 13.019, de 2014, e no Decreto Municipal nº 9.935/2025.

5.1.1. A OSC deverá comprovar os recolhimentos dos encargos trabalhistas referentes à competência anterior à solicitação de repasse da parcela de custeio.

5.1.2. Enquanto não houver a comprovação do recolhimento dos encargos trabalhistas o valor referente a esses ficará retido pelo MUNICÍPIO sendo seu repasse feito somente após a demonstração do cumprimento da obrigação.



5.1.3. A forma de comprovação, prazos e procedimentos serão regulamentos pelo Secretário Municipal de Saúde por meio de portaria.

5.2. As parcelas dos recursos ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ou irregularidades detectadas nos seguintes casos:

- I - quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;
- II - quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da OSC em relação a obrigações estabelecidas no Termo de Colaboração; ou
- III - quando a OSC deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

5.3. A verificação das hipóteses de retenção previstas item 5.2. ocorrerá por meio de ações de monitoramento e avaliação, incluindo:

- I - a verificação da existência de denúncias aceitas;
- II - a análise das prestações de contas anuais;
- III - as medidas adotadas para atender a eventuais recomendações existentes dos órgãos de controle interno e externo; e
- IV - a consulta aos cadastros e sistemas federais que permitam aferir a regularidade da parceria.

5.4. O atraso na liberação das parcelas pactuadas no plano de trabalho configura inadimplemento de obrigação e se este perdurar:

- I - por mais de 15 (quinze) dias, a OSC poderá suspender as atividades até a regularização do desembolso; ou
- II - por mais de 30 (trinta) dias, a OSC poderá rescindir a parceria firmada, garantindo-se acerto final com liberação de recursos proporcional a eventual alocação de recursos próprios da entidade.

CLÁUSULA SEXTA – DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS



6.1. Os recursos referentes ao presente Termo de Colaboração, desembolsados pela Secretaria Municipal de Saúde, serão mantidos na conta corrente específica, indicada pela OSC, em banco oficial, conforme comprovado no processo nº xxxxxx.

6.2. Os recursos depositados na conta bancária específica do Termo de Colaboração serão aplicados em cadernetas de poupança, fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, mediante avaliação do investimento mais vantajoso, enquanto não empregados na sua finalidade.

6.3. Os rendimentos auferidos das aplicações financeiras poderão ser aplicados no objeto deste instrumento desde que haja solicitação fundamentada da OSC e autorização da Administração Pública, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

6.4. A conta referida no item 6.1. será isenta da cobrança de tarifas bancárias, ou ocorrendo essa, deverá correr por conta da OSC.

6.5. Os recursos da parceria geridos pela OSC estão vinculados ao Plano de Trabalho e não caracterizam receita própria e nem pagamento por prestação de serviços e devem ser alocados nos seus registros contábeis conforme as Normas Brasileiras de Contabilidade.

6.6. A movimentação dos recursos será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final ou PIX, ressalvada as hipóteses de pagamento com recursos do fundo rotativo ou fundo fixo, conforme regulamento da OSC, limitados ao valor total mensal de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais).

6.7. Fica autorizado o pagamento em espécie, em razão da impossibilidade de pagamento por meio de transferência eletrônica, conforme justificativa apresentada pela OSC no plano de trabalho, na forma prevista no art. 38, §§ 3º a 7º.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DA OSC

7.1. O presente Termo de Colaboração deverá ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas aplicáveis, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução ou execução parcial, sendo vedado à OSC utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria.



7.2. Além das obrigações constantes na legislação e dos demais compromissos assumidos neste instrumento, cabe à Administração Pública cumprir as seguintes atribuições, responsabilidades e obrigações:

- I - promover o repasse dos recursos financeiros obedecendo ao Cronograma de Desembolso constante do plano de trabalho;
- II - prestar o apoio necessário e indispensável à OSC para que seja alcançado o objeto do Termo de Colaboração em toda a sua extensão e no tempo devido;
- III - monitorar e avaliar a execução do objeto deste Termo de Colaboração, zelando pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, observando o prescrito na Cláusula Décima;
- IV - comunicar à OSC quaisquer irregularidades decorrentes do uso dos recursos públicos ou outras impropriedades de ordem técnica ou legal, fixando o prazo previsto na legislação para saneamento ou apresentação de esclarecimentos e informações;
- V - analisar os relatórios de execução do objeto;
- VI - analisar os relatórios de execução financeira;
- VII - receber, propor, analisar e, se for o caso, aprovar as propostas de alteração do Termo de Colaboração;
- VIII - instituir Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- IX - designar o gestor da parceria, que ficará responsável pelas obrigações previstas no art. 61 da Lei nº 13.019, de 2014;
- X - retomar os bens públicos em poder da OSC na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas, nos termos do art. 62, inciso I, da Lei nº 13.019, de 2014;
- XI - assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, no caso de paralisação e inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela OSC até o momento em que a Administração Pública assumir essas responsabilidades, nos termos do art. 62, II, da Lei nº 13.019, de 2014;
- XII - reter a liberação dos recursos quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida, ou quando a OSC deixar de



adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela Administração Pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo, comunicando o fato à OSC e fixando-lhe o prazo de até 30 (trinta) dias para saneamento ou apresentação de informações e esclarecimentos, nos termos do art. 48 da Lei nº 13.019, de 2014;

XIII - prorrogar de “ofício” a vigência do Termo de Colaboração, antes do seu término, quando der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado, nos termos do art. 55, parágrafo único, da Lei nº 13.019, de 2014;

XIV - publicar, no Diário Oficial do Município, extrato do Termo de Colaboração;

XV - divulgar informações referentes à parceria celebrada em dados abertos e acessíveis e manter, no seu sítio eletrônico oficial o instrumento da parceria celebrada e seu respectivo plano de trabalho, nos termos do art. 10 da Lei nº 13.019, de 2014;

XVI - exercer atividade normativa, de controle e fiscalização sobre a execução da parceria, inclusive, se for o caso, reorientando as ações, de modo a evitar a descontinuidade das ações pactuadas;

XVII - promover a cessão dos servidores públicos à OSC que entender pertinentes, deduzindo o valor referente à folha de pagamento dos servidores cedidos do repasse financeiro, na forma da legislação municipal, escalando aos servidores que esses ficarão sob o ordens da OSC e deverão cumprir as normas e regulamentos da OSC;

XVIII - informar à OSC os atos normativos e orientações da Administração Pública que interessem à execução do presente Termo de Colaboração;

XIX- analisar e decidir sobre a prestação de contas dos recursos aplicados na consecução do objeto do presente Termo de Colaboração; e

XX - aplicar as sanções previstas na legislação, proceder às ações administrativas necessárias à exigência da restituição dos recursos transferidos e instaurar Tomada de Contas Especial, quando for o caso.

7.3. Além das obrigações constantes na legislação que rege o presente Termo e dos demais compromissos assumidos neste instrumento, cabe à OSC cumprir as seguintes atribuições, responsabilidades e obrigações:

I - executar fielmente o objeto pactuado, de acordo com as cláusulas deste Termo, a legislação pertinente e o plano de trabalho aprovado pela Administração Pública, adotando todas as medidas necessárias à correta



execução deste Termo de Colaboração, observado o disposto na Lei nº 13.019, de 2014, e no Decreto Municipal nº 9.935/2025;

II - zelar pela boa qualidade das ações e serviços prestados, buscando alcançar eficiência, eficácia, efetividade social e qualidade em suas atividades;

III - garantir o cumprimento da contrapartida em bens e serviços conforme estabelecida no plano de trabalho, se for o caso;

IV - manter e movimentar os recursos financeiros em conta bancária específica, na instituição financeira pública determinada pela administração pública, inclusive os resultados de eventual aplicação no mercado financeiro, aplicando-os, na conformidade do plano de trabalho, exclusivamente no cumprimento do seu objeto, observadas as vedações relativas à execução das despesas;

V - não utilizar os recursos recebidos nas despesas vedadas pelo art. 45 da Lei nº 13.019, de 2014;

VI - apresentar Relatório de Execução do Objeto na plataforma Transferegov.br, de acordo com o estabelecido nos art. 63 a 72 da Lei nº 13.019, de 2014;

VII - executar o plano de trabalho aprovado, bem como aplicar os recursos públicos e gerir os bens públicos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia;

VIII - prestar contas à Administração Pública, ao término de cada exercício e no encerramento da vigência do Termo de Colaboração, nos termos do capítulo IV da Lei nº 13.019, de 2014;

IX - responsabilizar-se pela contratação e pagamento do pessoal que vier a ser necessário à execução do plano de trabalho, conforme disposto no inciso VI do art. 11, inciso I, e §3º do art. 46 da Lei nº 13.019, de 2014, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, ônus tributários ou extraordinários que incidam sobre o instrumento;

X - permitir o livre acesso do gestor da parceria, membros do Conselho de Política Pública da área, quando houver, da Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) e servidores do Sistema de Controle Interno do Município e órgãos de controle externo, a todos os documentos relativos à execução do objeto do Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do projeto, permitindo o acompanhamento in loco e prestando todas e quaisquer informações solicitadas;

XI - quanto aos bens materiais e/ou equipamentos adquiridos com os recursos deste Termo de Colaboração:



- a) utilizar os bens materiais e/ou equipamentos em conformidade com o objeto pactuado;
- b) garantir sua guarda e manutenção;
- c) comunicar imediatamente à Administração Pública qualquer dano que os bens vierem a sofrer;
- d) arcar com todas as despesas referentes a transportes, guarda, conservação, manutenção e recuperação dos bens;
- e) em caso de furto ou de roubo, levar o fato, por escrito, mediante protocolo, ao conhecimento da autoridade policial competente, enviando cópia da ocorrência à Administração Pública, além da proposta para reposição do bem, de competência da OSC; e
- f) durante a vigência do Termo de Colaboração, somente movimentar os bens para fora da área inicialmente destinada à sua instalação ou utilização mediante expressa autorização da Administração Pública e prévio procedimento de controle patrimonial.

XII - por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Termo de Colaboração, restituir à Administração Pública os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, conforme art. 52 da Lei nº 13.019, de 2014;

XIII - manter, durante a execução da parceria, as mesmas condições exigidas nos art. 33 e 34 da Lei nº 13.019, de 2014;

XIV - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos a este Termo de Colaboração, pelo prazo de 10 (dez) anos após a prestação de contas, conforme previsto no parágrafo único do art. 68 da Lei nº 13.019, de 2014;

XV - garantir a manutenção da equipe técnica em quantidade e qualidade adequadas ao bom desempenho das atividades;

XVI - observar, nas compras e contratações de bens e serviços e na realização de despesas e pagamentos com recursos transferidos pela Administração Pública, os procedimentos estabelecidos nos arts. 36 a 42 do Decreto nº 8.726, de 2016;

XVII - incluir regularmente no Transferegov.br as informações e os documentos exigidos pela Lei nº 13.019, de 2014, mantendo-o atualizado, e prestar contas dos recursos recebidos no mesmo sistema;



XVIII - observar o disposto no art. 48 da Lei nº 13.019, de 2014, para o recebimento de cada parcela dos recursos financeiros;

XIX - manter seus dados cadastrais atualizados nos bancos de dados municipais;

XX - divulgar na internet e em locais visíveis da sede social da OSC e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as informações detalhadas no art. 11, incisos I a VI, da Lei nº 13.019, de 2014;

XXI - submeter previamente à Administração Pública qualquer proposta de alteração do plano de trabalho, na forma definida neste instrumento, observadas as vedações relativas à execução das despesas;

XXII - responsabilizar-se exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que disser respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, nos termos do art. 42, inciso XIX, da Lei nº 13.019, de 2014;

XXIII - responsabilizar-se exclusivamente pelo pagamento dos pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais e das taxas de importação, de câmbio, aduaneiras e similares, relacionados à execução do objeto previsto neste Termo de Colaboração, o que não implica responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública federal quanto à inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento, aos ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou aos danos decorrentes de restrição à sua execução, nos termos do art. 42, inciso XX, da Lei nº 13.019, de 2014; e

XXIV - quando for o caso, providenciar licenças e aprovações de projetos emitidos pelo órgão ambiental competente, da esfera municipal, estadual ou federal e concessionárias de serviços públicos, conforme o caso, e nos termos da legislação aplicável.

XV - caso não possua sede ou filial em Pires do Rio, deverá, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar de a assinatura do Termo de Colaboração abrir uma filial no município e informar, por escrito, o endereço e os dados do preposto da OSC na cidade.

CLÁUSULA OITAVA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

8.1. Para fins de execução deste Termo de Colaboração, Administração Pública e OSC obrigam-se a cumprir e manterem-se de acordo com as disposições e os princípios da Lei



Geral de Proteção de Dados - Lei nº 13.709, de 2018 (LGPD), especialmente no que se refere à legalidade no tratamento dos dados pessoais a que tiverem acesso em razão deste instrumento.

8.2. Em relação à LGPD, cada Partícipe será responsável isoladamente pelos atos a que derem causa, respondendo, inclusive, pelos atos praticados por seus prepostos e/ou empregados que estiverem em desconformidade com os preceitos normativos aplicáveis.

8.3. Na ocorrência de qualquer incidente (perda, destruição e/ou exposição indesejada e/ou não autorizada) que envolva os dados pessoais tratados em razão do presente instrumento, deverá o Partícipe responsável pelo incidente comunicar imediatamente ao outro Partícipe, apresentando, no mínimo, as seguintes informações: (i) a descrição dos dados pessoais envolvidos; (ii) a quantidade de dados pessoais envolvidos (volumetria do evento); e (iii) quem são os titulares dos dados pessoais afetados pelo evento.

8.4. Caso um dos Partícipes seja destinatário de ordem judicial ou notificação/requisição de qualquer órgão, agência, autoridade ou outra entidade oficial, relativa ao tratamento de dados pessoais que tenham sido compartilhados em decorrência do presente instrumento, o Partícipe notificado deverá, imediatamente, comunicar ao outro Partícipe.

8.5. Administração Pública e OSC se obrigam a, após o encerramento deste instrumento e/ou após o esgotamento das finalidades para as quais os dados pessoais foram coletados, o que vier primeiro, deletar e/ou destruir todos os documentos e informações recebidas do outro Partícipe contendo os dados pessoais fornecidos, sejam em meios físicos ou digitais, eliminando-os de seus arquivos e banco de dados, podendo ser mantidos os dados pessoais necessários para o cumprimento de obrigação legal ou regulatória e/ou para o uso exclusivo do Partícipe, mediante a anonimização dos dados.

CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO

9.1. Este Termo de Colaboração, bem como o plano de trabalho, poderão ser modificados, em suas cláusulas e condições, exceto quanto ao seu objeto, com as devidas justificativas, mediante termo aditivo ou por certidão de apostilamento, da seguinte forma:

I - por termo aditivo à parceria para:

- a) ampliação de até 50% (cinquenta por cento) do valor global;
- b) redução do valor global, sem limitação de montante;



- c) prorrogação da vigência, de forma excepcional; ou
- d) alteração da destinação dos bens remanescentes.

II – por certidão de apostilamento, nas demais hipóteses de alteração, tais como:

- a) utilização de rendimentos de aplicações financeiras ou de saldos porventura existentes antes do término da execução da parceria;
- b) ajustes da execução do objeto da parceria no plano de trabalho; ou
- c) remanejamento de recursos sem a alteração do valor global.

9.2. A parceria deverá ser alterada por certidão de apostilamento, independentemente de anuência da OSC, para:

- I - prorrogação da vigência, antes de seu término, quando a Administração Pública tiver dado causa ao atraso na liberação de recursos financeiros, ficando a prorrogação limitada ao exato período do atraso verificado; ou
- II - indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros.

9.3. A Administração Pública possui o prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de sua apresentação, para se manifestar sobre a solicitação de alteração, ficando este prazo suspenso quando forem solicitados esclarecimentos à OSC.

9.4. No caso de término da execução da parceria antes da manifestação sobre a solicitação de alteração da destinação dos bens remanescentes, a custódia dos bens permanecerá sob a responsabilidade da OSC até a decisão do pedido.

9.5. É dispensada a autorização prévia nas hipóteses de alteração do plano de trabalho para o remanejamento de recursos de que trata a alínea “c” do inciso II do item 9.1 da Cláusula Nona, em percentual de até 10% (dez por cento) do valor global da parceria.

9.6. Para fins do disposto na Subcláusula quarta, caberá à OSC encaminhar comunicação posterior à Administração Pública para a realização de apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS COMPRAS E CONTRATAÇÕES

10.1. A OSC adotará métodos usualmente utilizados pelo setor privado para a realização de compras e contratações de bens e serviços com recursos transferidos pela Administração Pública.



10.2. A OSC deverá possuir regulamento próprio de compras e contratações.

10.3. Na gestão financeira, a OSC poderá:

- I - pagar despesa em data posterior ao término da execução do termo de colaboração, mas somente quando o fato gerador da despesa tiver ocorrido durante sua vigência;
- II - incluir, dentre a Equipe de Trabalho contratada, pessoas pertencentes ao quadro da OSC, inclusive os dirigentes, desde que exerçam ação prevista no plano de trabalho aprovado, nos termos da legislação cível e trabalhista; ou
- III - realizar quaisquer despesas necessárias à execução do objeto previstas no plano de trabalho, conforme disposto no art. 46 da Lei nº 13.019/2014.

10.4. É vedado à OSC:

- I - pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na Lei de Diretrizes Orçamentárias;
- II - contratar, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, do Município de Pires do Rio - GO, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
- III - pagar despesa cujo fato gerador tenha ocorrido em data anterior à entrada em vigor deste instrumento;
- IV- deixar de dar ampla transparência, inclusive na plataforma eletrônica, aos valores pagos, de maneira individualizada, a título de remuneração de sua equipe de trabalho vinculada à execução do objeto e com recursos da parceria, juntamente à divulgação dos cargos e valores.

10.5. É vedado à Administração Pública praticar atos de ingerência na seleção e na contratação de pessoal pela OSC ou que direcionem o recrutamento de pessoas para trabalhar ou prestar serviços na referida organização.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO



11.1. A execução do objeto da parceria será acompanhada pela Administração Pública por meio de ações de monitoramento e avaliação, que terão caráter preventivo e saneador, objetivando a gestão adequada e regular da parceria.

11.2. As ações de monitoramento e avaliação contemplarão a análise das informações acerca do processamento da parceria constantes nos relatórios enviados pela OSC e produzidos pelos órgãos de controle, incluída a possibilidade de consulta às movimentações da conta bancária específica da parceria, além da verificação, análise e manifestação sobre eventuais denúncias existentes relacionadas à parceria.

11.3. No exercício das ações de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto da parceria, a Administração Pública:

- I - designará o gestor da parceria, agente público responsável pela gestão da parceria, por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização;
- II - designará a Comissão de Acompanhamento e Avaliação, órgão colegiado destinado a monitorar e avaliar a parceria, constituído por portaria específica e publicado no Diário Oficial do Município;
- III - emitirá relatório(s) técnico(s) de monitoramento e avaliação, na forma e prazos previstos na legislação regente e neste instrumento, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução da presente parceria, para fins de análise da prestação de contas anual, quando for o caso;
- IV - realizará visita técnica in loco para subsidiar o monitoramento da parceria, nas hipóteses em que esta for essencial para verificação do cumprimento do objeto da parceria e do alcance das metas;
- V - realizará, sempre que possível, nas parcerias com vigência superior a 1 (um) ano, pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas;
- VI - examinará o(s) relatório(s) de execução do objeto e, quando for o caso, o(s) relatório(s) de execução financeira apresentado(s) pela OSC, na forma e prazos previstos na legislação regente e neste instrumento;
- VII - poderá valer-se do apoio técnico de terceiros;



- VIII - poderá delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos;
- IX - poderá utilizar ferramentas tecnológicas de verificação do alcance de resultados, incluídas as redes sociais na internet, aplicativos e outros mecanismos de tecnologia da informação; e
- X - usar-se de empresa contratada para auxiliar nas atividades de monitoramento e avaliação.

11.4. O relatório técnico de monitoramento e avaliação, de que trata o inciso III do item 11.3 desta Cláusula, deverá conter os elementos dispostos no §1º do art. 59 da Lei nº 13.019, de 2014, e será submetido à comissão de monitoramento e avaliação, que detém a competência para avaliá-lo e homologá-lo.

11.5. A visita técnica in loco, de que trata o inciso IV do item 11.3 desta Cláusula, não se confunde com as ações de fiscalização e auditoria realizadas pela administração pública federal, pelos órgãos de controle interno e pelo Tribunal de Contas. A OSC deverá ser notificada previamente no prazo mínimo de 3 (três) dias úteis anteriores à realização da visita técnica in loco.

11.6. Sempre que houver a visita, o resultado será circunstanciado em relatório de visita técnica in loco e enviado à OSC para conhecimento, esclarecimentos e providências e poderá ensejar a revisão do relatório, a critério da administração pública federal. O relatório de visita técnica in loco deverá ser considerado na análise da prestação de contas.

11.7. Havendo pesquisa de satisfação, a sistematização será circunstanciada em documento que será enviado à OSC para conhecimento, esclarecimentos e eventuais providências, podendo a entidade opinar sobre o conteúdo do questionário que será aplicado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

12.1. O presente Termo de Colaboração será extinto:

- I - por advento do termo final, sem que os partícipes tenham até então firmado aditivo para renová-lo;
- II - por consenso, antes do prazo avençado, mediante Termo de Distrato;



III - por denúncia de qualquer dos partícipes, se não tiver mais interesse na manutenção da parceria, notificando o parceiro com antecedência mínima de XX dias;

IV - por rescisão unilateral da parceria, nas seguintes hipóteses:

- a) descumprimento injustificado de cláusula deste instrumento;
- b) irregularidade ou inexecução injustificada, ainda que parcial, do objeto, resultados ou metas pactuadas;
- c) omissão no dever de prestação de contas anual, nas parcerias com vigência superior a um ano, sem prejuízo do disposto no §2º do art. 70 da Lei nº 13.019, de 2014;
- d) violação da legislação aplicável;
- e) cometimento de falhas reiteradas na execução;
- f) malversação de recursos públicos;
- g) constatação de falsidade ou fraude nas informações ou documentos apresentados;
- h) não atendimento às recomendações ou determinações decorrentes da fiscalização;
- i) descumprimento das condições que caracterizam a parceira privada como OSC;
- j) paralisação da execução da parceria, sem justa causa e prévia comunicação à Administração Pública;
- k) atraso superior a 60 (sessenta) dias na liberação das parcelas pactuadas no plano de trabalho; ou
- l) outras hipóteses expressamente previstas na legislação aplicável.

12.2. A denúncia só será eficaz 60 (sessenta) dias após a data de recebimento da notificação, ficando os partícipes responsáveis somente pelas obrigações e vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença.

12.3. Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por parte da Administração Pública, que não decorra de culpa, dolo ou má gestão da OSC, o Poder Público ressarcirá a parceira privada dos danos emergentes comprovados que houver sofrido.

12.4. Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por culpa, dolo ou má gestão por parte da OSC, devidamente comprovada, a organização da sociedade civil não terá direito a qualquer indenização.



12.5. Os casos de rescisão unilateral serão formalmente motivados nos autos do processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa. O prazo de defesa será de 10 (dez) dias da abertura de vista do processo.

12.6. Caso se conclua pela rescisão unilateral da parceria, o relatório técnico de monitoramento e avaliação deverá determinar a restituição dos valores repassados e a instauração de tomadas de contas especial.

12.7. Outras situações relativas à extinção da parceria não previstas na legislação aplicável ou neste instrumento poderão ser reguladas em Termo de Encerramento da Parceria a ser negociado entre os partícipes ou, se for o caso, no Termo de Distrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

13. Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Termo de Colaboração, a OSC deverá restituir os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL

14.1. A OSC prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos, observando-se as regras previstas nos arts. 63 a 72 da Lei nº 13.019, de 2014, além das cláusulas constantes deste instrumento e do plano de trabalho.

14.2. A prestação de contas terá o objetivo de demonstrar e verificar resultados e deverá conter elementos que permitam avaliar a execução do objeto e o alcance das metas, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas no período.

14.3. Para fins de prestação de contas final, a OSC deverá apresentar Relatório Final de Execução do Objeto no prazo de 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, podendo ser prorrogado por até 30 (trinta) dias, mediante justificativa e solicitação prévia da OSC.



14.4. O Relatório Final de Execução do Objeto conterá:

- I - a demonstração do alcance das metas no período, mediante comparativo com os resultados alcançados, ou justificativa para o seu não atingimento;
- II - a descrição das ações (atividades e/ou projetos) desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- III - os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como lista de presença, fotos, vídeos, entre outros;
- IV - os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver;
- V - o comprovante de devolução de eventual saldo financeiro remanescente; e
- VI - a previsão de reserva de recursos para pagamento das verbas rescisórias, podendo a OSC manter retido ou provisionado o valor na hipótese de o vínculo trabalhista perdurar após a prestação de contas final.

14.5. O Relatório Final de Execução do Objeto deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- I - dos resultados alcançados e seus benefícios;
- II - dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- III - do grau de satisfação do público-alvo; e
- IV - da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

14.6. As informações de que trata o item 14.5 serão fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos no plano de trabalho.

14.7. A análise da prestação de contas final pela Administração Pública será formalizada por meio de parecer técnico conclusivo emitido pelo gestor da parceria que deverá verificar o cumprimento do objeto e o alcance das metas previstas no plano de trabalho, e considerará:

- I - Relatório Final de Execução do Objeto;
- II - os Relatórios Parciais de Execução do Objeto, para parcerias com duração superior a um ano;
- III - relatório de visita técnica in loco, quando houver; e
- IV - relatório técnico de monitoramento e avaliação, quando houver.



14.8. Em caso de rejeição da prestação de contas caberá, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da cientificação da OSC, recurso, com efeito suspensivo e devolutivo, ao Prefeito Municipal.

14.9. Na hipótese de rejeição da prestação de contas, o não ressarcimento ao erário ensejará a instauração da tomada de contas especial, nos termos da legislação vigente.

14.10. O prazo de análise da prestação de contas final pela Administração Pública será de 90 (noventa) dias, contado da data de recebimento do Relatório Final de Execução do Objeto ou do cumprimento de diligência por ela determinado, podendo ser prorrogado, justificadamente, por igual período, desde que não exceda o limite de 270 (duzentos e setenta) dias.

14.11. O transcurso do prazo definido no item 14.10, e de sua eventual prorrogação, sem que as contas tenham sido apreciadas:

I - não impede que a OSC participe de outros chamamentos públicos e celebre novas parcerias; e

II - não implica impossibilidade de sua apreciação em data posterior ou vedação a que se adotem medidas saneadoras, punitivas ou destinadas a ressarcir danos que possam ter sido causados aos cofres públicos.

14.12. Se o transcurso do prazo definido no item 14.10, e de sua eventual prorrogação, se der por culpa exclusiva da Administração Pública, sem que se constate dolo da OSC ou de seus prepostos, não incidirão juros de mora sobre os débitos apurados no período entre o final do prazo e a data em que foi emitida a manifestação conclusiva pela Administração Pública, sem prejuízo da atualização monetária, que observará a variação anual do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

14.13. A OSC deverá manter a guarda dos documentos originais relativos à execução da parceria pelo prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da apresentação da prestação de contas ou do decurso do prazo para a apresentação da prestação de contas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS



15.1. Quando a execução da parceria estiver em desacordo com o plano de trabalho e com as normas da Lei nº 13.019, de 2014, do Decreto Municipal nº 9.935/25, e da legislação específica, a Administração Pública poderá, garantida a prévia defesa:

I – celebrar termo de ajustamento de conduta com a OSC;

II – aplicar, à OSC, as seguintes sanções:

a) advertência;

b) suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos; e

c) declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

15.2. A sanção de advertência tem caráter preventivo e será aplicada quando verificadas impropriedades praticadas pela OSC no âmbito da parceria que não justifiquem a aplicação de penalidade mais grave.

15.3. A sanção de suspensão temporária será aplicada nos casos em que forem verificadas irregularidades na celebração, execução ou prestação de contas da parceria e não se justificar a imposição da penalidade mais grave, considerando-se a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os danos que dela provieram para a Administração Pública.

15.4. A sanção de declaração de inidoneidade para participar de chamamento público e celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo produzirá efeitos enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o Município de Pires do Rio, que será concedida sempre que a OSC ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de 2 (dois) anos da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade.

15.5 Nas hipóteses do inciso II do item 15.1, é facultada a defesa do interessado no prazo de 10 (dez) dias, contado da data de abertura de vista dos autos processuais.

15.6. A aplicação das sanções de suspensão temporária e de declaração de inidoneidade é de competência exclusiva do Prefeito Municipal.



15.7. Da decisão administrativa que aplicar as sanções previstas nesta Cláusula caberá recurso administrativo, no prazo de 10 (dez) dias, contado da data de ciência da decisão. No caso da competência exclusiva do Prefeito Municipal prevista no item 15.6, o recurso cabível é o pedido de reconsideração.

15.8. Prescrevem no prazo de 5 (cinco) anos as ações punitivas da Administração Pública destinadas a aplicar as sanções previstas nesta Cláusula, contado da data de apresentação da prestação de contas ou do fim do prazo de 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, no caso de omissão no dever de prestar contas. A prescrição será interrompida com a edição de ato administrativo destinado à apuração da infração.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

16. A eficácia do presente Termo de Colaboração ou dos aditamentos que impliquem em alteração de valor ou ampliação ou redução da execução do objeto descrito neste instrumento, fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Município, a qual deverá ser providenciada pela SMS.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

17. É eleito o Foro da Comarca e Município de Pires do Rio (GO) para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não possam ser compostos pela conciliação ou por mútuo acordo entre os partícipes.

E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, assinam eletronicamente por meio dos seus representantes, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

Local/UF, XX de XXXX de 20XX



ANEXO I AO TERMO DE COLABORAÇÃO

MODELO DE PLANO DE TRABALHO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº _____ EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº _____

Este Plano de Trabalho integra o Termo de Colaboração a ser celebrado entre o MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO, por meio da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, e a Organização da Sociedade Civil (OSC) selecionada, nos termos da Lei nº 13.019/2014 e do Decreto Municipal nº 9.935/2025.

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Razão Social:	(A ser preenchido pela OSC)
CNPJ:	(A ser preenchido pela OSC)
Endereço Completo:	(A ser preenchido pela OSC)
Nome do Representante Legal:	(A ser preenchido pela OSC)
CPF do Representante Legal:	(A ser preenchido pela OSC)
E-mail e Telefone de Contato:	(A ser preenchido pela OSC)

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO

*Gerenciamento, operacionalização e execução da gestão técnica e administrativa dos serviços de saúde no âmbito do **Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no Município de Pires do Rio - GO**, CNES 2340526, em regime de mútua cooperação com a Administração Pública Municipal, visando à consecução de finalidades de interesse público e recíproco.*

3. JUSTIFICATIVA

A presente parceria justifica-se pela necessidade de otimizar a gestão da unidade hospitalar, ampliando a eficiência, a qualidade e o acesso aos serviços de saúde para a população de Pires do Rio- GO, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A colaboração com uma Organização da Sociedade Civil especializada visa agregar expertise em gestão, flexibilizar processos e focar na entrega de resultados assistenciais, conforme detalhado no Estudo de Viabilidade Técnica e no Termo de Referência.



4. OBJETIVOS

Objetivo Geral: Assegurar a prestação de serviços de saúde de forma contínua, eficiente e qualificada no Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio -GO, garantindo o acesso universal e integral aos usuários do SUS.

Objetivos Específicos:

- Garantir o pleno funcionamento da estrutura física e tecnológica do Hospital.
- Manter equipes multiprofissionais completas, qualificadas e em número suficiente para a demanda.
- Cumprir as metas quantitativas e qualitativas de atendimento e produção de serviços.
- Implementar protocolos clínicos e de segurança do paciente.
- Promover a gestão eficiente dos recursos financeiros, materiais e humanos.

5. METAS

A OSC deverá detalhar como pretende alcançar as seguintes metas mínimas, estabelecidas no Termo de Referência:

TIPO	META	FORMA DE AFERIÇÃO PROPOSTA PELA OSC
Quantitativa	Atendimento de urgência e emergência (ex: nº de consultas/mês).	(A ser preenchido pela OSC)
Quantitativa	Saídas hospitalares/internações (clínicas, cirúrgicas, etc.).	(A ser preenchido pela OSC)
Qualitativa	Taxa de satisfação do usuário (mínimo de X%).	(A ser preenchido pela OSC)
Qualitativa	Tempo médio de espera para atendimento de urgência.	(A ser preenchido pela OSC)
Qualitativa	Implementação de X protocolos de segurança do paciente.	(A ser preenchido pela OSC)
(Outras metas do TR)	...	(A ser preenchido pela OSC)



6. METODOLOGIA DE EXECUÇÃO

(Neste campo, a OSC deverá descrever detalhadamente as estratégias, as atividades, os processos de trabalho e a metodologia que serão empregados para a execução do objeto e o alcance das metas propostas. Incluir, se houver, a proposta de atuação em rede.)

7. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (FÍSICO)

(A OSC deverá preencher o cronograma abaixo, associando as principais atividades/etapas do projeto aos meses de execução ao longo da vigência da parceria - 12 meses)

Atividade / Etapa	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Fase 1: Implantação	X	X										
Fase 2: Execução Plena			X	X	X	X	X	X	X	X		
Fase 3: Avaliação/Encerramento											X	X
(Detalhar outras atividades)												

8. PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS (ORÇAMENTO)

(A OSC deverá detalhar o orçamento para a execução do projeto, considerando o valor total de repasse previsto no Edital. A soma das despesas deve ser igual ao total de receitas.)

Receitas	Valor (R\$)
Repasse do Termo de Colaboração	(Valor total previsto no Edital)
Total de Receitas	R\$ XX.XXX.XXX,XX



Despesas	Valor (R\$)
1. Recursos Humanos (salários, encargos, benefícios)	(A ser preenchido pela OSC)
2. Custeio (material de consumo, medicamentos, etc.)	(A ser preenchido pela OSC)
3. Serviços de Terceiros (manutenção, exames, etc.)	(A ser preenchido pela OSC)
4. Despesas Administrativas	(A ser preenchido pela OSC)
Total de Despesas	R\$ XX.XXX.XXX,XX

9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (FINANCEIRO)

(A OSC deverá apresentar sua proposta para o cronograma de repasse dos recursos financeiros, alinhado ao cronograma de execução e à previsão de despesas.)

Parcela	Data Prevista	Valor (R\$)
1ª Parcela	(A ser preenchido pela OSC)	(A ser preenchido pela OSC)
2ª Parcela	(A ser preenchido pela OSC)	(A ser preenchido pela OSC)
...		
12ª Parcela	(A ser preenchido pela OSC)	(A ser preenchido pela OSC)
Total		R\$ XX.XXX.XXX,XX

10. DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que temos pleno conhecimento de todas as condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público nº 001/2026 e seus anexos, e que a presente proposta de Plano de Trabalho é compatível com o objeto e as diretrizes da parceria.

Pires do Rio (GO), [data].

[Nome do Representante Legal da OSC] [Cargo]



ANEXO VI

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Município de Pires do Rio - GO, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e xxxxxx, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO, CNES 2340526, para os fins que se destina.

PERMITENTE: MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO - GO, xxxxxx, doravante denominado PERMITENTE.

PERMISSIONÁRIO: O (A) _____, inscrita no CNPJ nº _____, com endereço na Rua _____, n. ____, Bairro _____, CEP _____, no Município de _____, neste momento representado (a) por _____, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. _____ e CPF n. _____, neste ato denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando a legislação municipal aplicável, e tendo em vista o disposto no Termo de Colaboração nº ____/____, firmado entre o Fundo Municipal de Saúde e o(a) _____, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do xxxxxxxx.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº _____, as partes RESOLVEM firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO



1.1. O presente Instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens a ser anexado a este Termo, imediatamente após assinatura do Termo de Colaboração e antes do início do gerenciamento e operacionalização do **HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO, MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO - GO**, CNES 2340526, localizado na Rua José Alexandre de Rezende nº 28, Bairro Santa Cecília, em Pires do Rio (GO), CEP 75200-000, pela organização da sociedade civil.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Termo de Colaboração nº ____/____.

CLÁSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

2.2. O PERMISSIONÁRIO deverá guardar/manter os bens nas unidades de saúde objeto do Termo de Colaboração nº xxx, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização do PERMITENTE.

2.3. O PERMISSIONÁRIO se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como, seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresse consentimento do PERMITENTE.

2.4. Os bens móveis cedidos poderão ser alienados e/ou substituídos por outros de igual valor ou maior valor, desde que previamente autorizado pelo PERMITENTE e que tenha sido providenciada a respectiva avaliação, ficando condicionados à integração dos novos bens ao patrimônio do Município, em substituição.

2.5. Em relação à substituição dos bens móveis adquiridos diretamente pelo PERMISSONÁRIO, fica garantida a esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, com controle patrimonial direto pelo PERMITENTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES



3.1. A PERMITENTE se compromete a ceder e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste Instrumento.

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a outorga do Termo de Colaboração nº ____/____, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de funcionamento.

b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Termo de Colaboração nº ____/____.

c) Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado.

d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência do PERMITENTE.

e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

f) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao PERMITENTE.

g) Informar imediatamente ao PERMITENTE caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros.

h) Comunicar ao PERMITENTE, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento.



i) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o PERMISSIONÁRIO citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear o PERMITENTE à autoria.

j) Apresentar Boletim de Ocorrência ao PERMITENTE, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso.

k) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente ao PERMITENTE, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente, deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o Termo de Colaboração nº _xxx.

4.2. O PERMITENTE fará publicação do extrato deste Instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, devidamente justificado, e em comum acordo entre as partes, anterior ao término da vigência do Contrato, devendo para tanto ser respeitado o interesse público, desde que satisfeitas as obrigações contratuais.

CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSIONÁRIO serão incorporadas aos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

6.2. O PERMITENTE deverá proceder vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.



CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e sendo desaconselhável economicamente o seu conserto, ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o PERMISSIONÁRIO deverá:

- a) Ressarcir o PERMITENTE no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato.
- b) Adquirir outro bem, de igual valor e forma, para substituir o bem avariado, furtado ou roubado.

7.2. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado do Acre, após prévia avaliação e expressa autorização do PERMITENTE, desde que satisfeitas as obrigações contratuais.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a restituir ao PERMITENTE todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste Instrumento.

8.2. O PERMISSIONÁRIO poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei Orgânica Municipal, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Termo de Colaboração nº xxxx_.

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo



entre as partes, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao status quo ante.

10.2. Poderá ser rescindido unilateralmente, pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro de Pires do Rio (GO) como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Pires do Rio (GO), xxxx

PERMITENTE
Município de Pires do Rio

PERMISSIONÁRIA

TESTEMUNHAS:

Xxxx

Xxxx



ANEXO - VII

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram o Município por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e xxxxxx, com o objetivo de autorizar o uso de bens imóveis no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento, no município de Pires do Rio - GO, CNES 2340526, para os fins que se destina.

PERMITENTE: MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO -GO, xxxxxx, doravante denominado PERMITENTE.

PERMISSIONÁRIO: O (A) _____, inscrita no CNPJ nº _____, com endereço na Rua _____, n. ____, Bairro _____, CEP _____, no Município de _____, neste momento representado (a) por _____, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. _____ e CPF n. _____, neste ato denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando o §9º do art. 14 da Lei Orgânica Municipal e legislação municipal aplicável, e tendo em vista o disposto no Termo de Colaboração nº ____/____, firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o(a) _____, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do xxxxxxxx.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº _____, as partes RESOLVEM firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO



1.1. O presente Instrumento tem por objeto a permissão de uso do seguinte imóvel:

XXXXXXXXXX

1.2. Este Termo de Permissão Uso é parte integrante do Termo de Colaboração n. ____/____.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde-SUS.

2.2. O PERMISSIONÁRIO não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento das Unidades de Saúde, sob pena de responder por perdas e danos.

2.3. O bem imóvel cedido é inalienável pelo PERMISSIONÁRIO.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. O PERMITENTE se compromete a permitir o uso, a título gratuito, o imóvel descrito na Cláusula Primeira deste Instrumento.

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

a) Vistoriar os imóveis, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a outorga do Termo de Colaboração nº ____/____, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação, acompanhado de acervo fotográfico e documental relativo a situação do prédio.

b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado dos imóveis objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na cláusula segunda.

c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias.



d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente Instrumento estiver vigente.

e) No caso de rescisão ou extinção do Termo de Colaboração nº ____/____, restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que o recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria.

f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste Termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento do PERMITENTE.

g) Declarar-se ciente de que este termo se tornará nulo, independentemente de ato especial, sem que lhe seja devida qualquer indenização, caso haja necessidade e comprovado interesse público, de dar destinação diversa, da prevista neste Instrumento, ao imóvel ora cedido.

h) É facultado ao PERMISSONÁRIO executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da área competente da Secretaria Municipal da Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o Termo de Colaboração nº ____/____;

4.2. Este instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta permissão.

4.3. A Secretaria Municipal de Saúde fará publicar o extrato do presente Termo.

CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA



5.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSIONÁRIO serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

5.2. O PERMITENTE deverá proceder à vistoria no imóvel permitido, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente Instrumento tem fundamento no §9º do art. 14 da Lei Orgânica Municipal, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Termo de Colaboração nº xxxx_.

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao status quo ante.

7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro de Pires do Rio (GO) como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que



não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Pires do Rio (GO), xxxx

PERMITENTE
Município de Pires do Rio - GO

PERMISSIONÁRIA

TESTEMUNHAS:

Xxxx

Xxxx