



**NITERÓI**  
PREFEITURA

Fundação Municipal de Saúde

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA  
N.º 001/2022**

<b>OBJETO</b>	<b>SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC.</b>
Processo Administrativo nº 200/002810/2022	
<b>RECEBIMENTO DOS ENVELOPES CONTENDO AS PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO</b>	
Local: Prefeitura Municipal de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 8º andar, Centro, Niterói/RJ, na Sala de Reuniões do 8º Andar da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.	
Dia: 16/12/2022 (Em conformidade com o disposto no art. 26, caput da Lei 13.019/2014)	
Hora: 14:00 horas	

A **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DA SAÚDE DE NITERÓI**, doravante denominada simplesmente **FMS**, em cumprimento ao disposto no art. 9º do Decreto Municipal n.º 11.101, de 25 de janeiro de 2012, **TORNA PÚBLICA** sua intenção de **FIRMAR PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL, MEDIANTE A CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO**, nos termos da Lei Municipal n.º 2.884/2011 e do Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações.

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

**Fundação Municipal de Saúde**

O presente Processo de Seleção reger-se-á pela Lei Municipal n.º 2.884/2011, pelo Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações, bem como pelas Leis n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde (SUS), emanadas do Ministério da Saúde (MS), pela Lei Federal n.º 8.666/93, no que couber, além das demais legislações aplicáveis e do disposto neste Edital e seus Anexos.

**Só poderão participar do presente processo as entidades cujos pedidos de qualificação tenham sido protocolados e deferidos até a data da publicação do presente Edital.**

**1. OBJETO:**

1.1 Constitui objeto do presente Edital a seleção pública de entidade qualificada como Organização Social junto à Fundação Municipal de Saúde de Niterói para a celebração de **CONTRATO DE GESTÃO**, com vistas ao **PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**, de acordo com os critérios de julgamento e condições estabelecidos no presente Edital e seus Anexos, os quais são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

1.2 Passará a ser gerido de imediato pela Organização Social selecionada nos termos deste Edital o **HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**.

1.3 O gerenciamento das ações e serviços de saúde no HMOGC inclui:

- a) Desenvolvimento e implementação de linhas de trabalho que permitam avançar na territorialidade, transdisciplinariedade, integralidade e humanização da assistência e do acesso da população aos serviços e ações de saúde;
- b) Coordenação de ações, operacionalização, gerenciamento, emprego de recursos e execução de atendimento hospitalar e serviços de saúde, em apoio à FMS e a seu critério, modificável a qualquer tempo nos limites da Lei;
- c) Aquisição de medicamentos, equipamentos e insumos, consoante as recomendações técnicas aplicáveis;
- d) Alcance de metas e indicadores assistenciais e de gestão que se encontram expressos nos itens 12,13 e 14, do Anexo I – Plano de Trabalho, do presente Edital;
- e) Promoção da melhoria da qualidade da atenção e do acesso dos cidadãos às ações e aos serviços de saúde no **HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**.

**Fundação Municipal de Saúde**

1.4 As ações e os serviços de saúde serão ofertados à população de forma universal, equânime e gratuita, conforme princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

## **2. PRAZOS**

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

2.2 Será de 10 (dez) dias, após a publicação do presente Edital no Diário Oficial do Município, o prazo para que as Organizações Sociais qualificadas no âmbito do Município de Niterói na área da saúde manifestem, por escrito, nos moldes do ANEXO III do presente Edital, seu interesse em participar do presente Processo de Seleção e em celebrar contrato de gestão com a FMS.

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

2.4 O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 30 (trinta) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993 e do art. 8º, inciso VII, do Decreto Municipal n.º 11.101/2012, alterado pelo Decreto n.º 11.462/2013, desde que haja disponibilidade orçamentário-financeira, aprovação das prestações de contas e o atendimento de, pelo menos, 80% das metas anteriormente fixadas.

## **3. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**

3.1 O presente Edital de convocação pública e seus anexos, bem como a minuta do Contrato de Gestão e seus respectivos anexos, estarão disponíveis para consulta e cópia eletrônica na sede da FMS, situada na Rua Visconde de Sepetiba n.º 987, 8º andar, Centro, Niterói/RJ. Estarão disponíveis também para consulta pública no sítio eletrônico da FMS ([www.saude.niteroi.rj.gov.br](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br)).

3.2 Poderão ser solicitados esclarecimentos **por escrito** até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão pública de entrega das propostas e envelopes contendo os documentos de habilitação, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar os esclarecimentos até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão pública de recebimento dos envelopes, publicando as respostas

### **Fundação Municipal de Saúde**

aos pedidos de esclarecimentos no sítio eletrônico da FMS ([www.saude.niteroi.rj.gov.br](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br)), para conhecimento de todos os participantes da presente seleção. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão Especial de Seleção e protocolados na sede da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 8º andar, Centro, Niterói/RJ, das 10h às 17h.

3.3 O presente Edital poderá ser impugnado por qualquer interessado no prazo de até 02 (dois) dias úteis após a data de sua publicação no Diário Oficial do Município, devendo a impugnação ser dirigida à Comissão Especial de Seleção e protocolada, por escrito, na Fundação Municipal de Saúde de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 8º andar, Centro, Niterói/RJ, das 10h às 17h.

3.4 A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de 03 (três) dias úteis, a contar do prazo final previsto no item anterior, para se manifestar sobre eventuais impugnações apresentadas. As respostas às impugnações serão divulgadas no sítio eletrônico da FMS ([www.saude.niteroi.rj.gov.br](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br)), para conhecimento de todos os interessados.

3.5 Havendo alteração substancial no Edital que possa afetar a participação dos interessados em igualdade de condições deverá haver a republicação do edital na íntegra, com a reabertura do prazo para a apresentação das propostas.

3.6 Somente serão aceitas as impugnações protocoladas na forma do item 3.3.

3.7 Decairá do direito de impugnar o Edital a Organização Social participante que não o fizer no prazo estabelecido no item 3.3 acima. As impugnações posteriores a essa data não terão efeito de recurso.

## **4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

São condições para a participação na presente seleção:

4.1 Comprovação da condição de Organização Social qualificada no âmbito do Município de Niterói na área da saúde, nos termos do Decreto n.º 11.101/2012 e suas alterações, mediante a apresentação de cópia do Certificado de Qualificação da Entidade emitido pela Comissão de Qualificação de Organizações Sociais (COQUALI).

4.2 Ausência de qualquer impedimento à participação em processos seletivos realizados pela Administração Pública, a exemplo da aplicação das penas de suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, bem como a declaração de inidoneidade para licitar ou

**Fundação Municipal de Saúde**

contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado cujos efeitos ainda vigorem ou eventual decisão de rejeição da prestação de contas final que tiver transitado em julgado na esfera administrativa e não houver qualquer decisão no âmbito judicial favorável à OS, liminar ou definitiva, em sentido contrário à decisão administrativa, por força de Contratos de Gestão ou outras espécies de Convênios celebrados com entes públicos, com fulcro nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei n.º 8.666/93, na forma do ANEXO VII - Declaração de Inexistência de Penalidade.

4.3 Manifestação tempestiva de interesse em firmar contrato de gestão com a FMS, nos termos do item 2.2 do presente Edital, acompanhada de ata com a aprovação da Proposta Técnica e Econômica para participação e conhecimento de todas as exigências do presente Edital de Seleção pelo Conselho de Administração da Entidade.

4.4 Apresentação da Proposta Técnica e Econômica em envelope próprio (ENVELOPE 01), devidamente lacrado, conforme descrito no item 5.1.

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

I - da qualificação como Organização Social no Município de Niterói na área de saúde, mediante apresentação do Certificado de Qualificação;

II - da regularidade jurídica e fiscal;

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

IV - de qualificação técnica para o desempenho de atividades na área de saúde.

4.6 A comprovação dos itens I, II, III e IV acima referidos deverá ser feita através da apresentação dos documentos previstos no item 5.2.

4.7 A Organização Social interessada em participar do Processo Seletivo deverá entregar a documentação completa, encabeçada por índice, relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram. A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA e a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO deverão ser apresentadas em 01 (uma) via cada, numeradas e rubricadas, sem emendas, rasuras ou corretivo líquido.

4.7.1 A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA deverá ser organizada de acordo com as orientações do Roteiro de Elaboração de Proposta Técnica e Econômica, no ANEXO I – PLANO DE TRABALHO, **sob pena de desclassificação, na hipótese de vício formal insanável que prejudique ou comprometa a competição em igualdade de condições ou que frustre a correta compreensão e análise das propostas, a critério da Comissão Julgadora.**

**Fundação Municipal de Saúde**

4.8 Além dos documentos mencionados acima, as Organizações Sociais participantes deverão apresentar, no dia e hora designados para a sessão pública de recebimento dos envelopes, **fora de qualquer envelope**, ao Presidente da Comissão Especial de Seleção, declaração de que não foram aplicadas penalidades de suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, bem como a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado cujos efeitos ainda vigorem ou eventual decisão de rejeição da prestação de contas final que tiver transitado em julgado na esfera administrativa e não houver qualquer decisão no âmbito judicial favorável à OS, liminar ou definitiva, em sentido contrário à decisão administrativa, por força de Contratos de Gestão ou outras espécies de Convênios celebrados com entes públicos, com fulcro nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei n.º 8.666/93, na forma do ANEXO VII - Declaração de Inexistência de Penalidade.

4.9 Será realizada, em data a ser definida pela Comissão Especial de Seleção e divulgada no sítio eletrônico da FMS, visita técnica às instalações do **HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**, localizado na Av. Dr. Raul de Oliveira Rodrigues, nº 382 – Piratininga, Niterói, para conhecimento pelas Organizações Sociais participantes da estrutura física, equipamentos e mobiliários existentes, além de outros elementos que julgarem necessários para a correta formulação de suas propostas técnicas e econômicas. O não comparecimento não implicará eliminação do certame.

4.10 Em nenhuma hipótese, a Organização Social que deixar de comparecer à visita poderá alegar posteriormente desconhecimento das condições do **HMOGC**, suportando todos os ônus decorrentes do não comparecimento.

4.11 As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração e apresentação de suas PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS e da DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, não cabendo qualquer tipo de ressarcimento, qualquer que seja o resultado do certame.

## **5. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES CONTENDO A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA E A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

5.1 ENVELOPE 1 – PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA: A Proposta Técnica e Econômica deverá ser elaborada em conformidade com o ANEXO I – PLANO DE TRABALHO, contendo informações a respeito do Hospital e as metas propostas. A proposta deverá ser encabeçada por índice, o qual deverá relacionar todos os documentos e as folhas em que se encontram, e apresentada em 01 (uma) via, impressa, **numerada** e **rubricada**, sem emendas, rasuras ou corretivo líquido, e deverá

**Fundação Municipal de Saúde**

conter os elementos abaixo indicados, nos termos do art. 10 do Decreto n.º 11.101/2012, preferencialmente na seguinte ordem:

- a) Número do Edital de Seleção e o seu objeto;
- b) Apresentação da Proposta Técnica, à luz das diretrizes contidas no PLANO DE TRABALHO – ANEXO I;
- c) Apresentação de Proposta Econômica, contendo orçamento detalhado, com a discriminação dos custos unitários e total necessários à implementação da Proposta Técnica apresentada, nos termos do art. 10 do Decreto Municipal nº 11.101/2012;
- d) Demonstrativo dos eventuais custos operacionais adicionais que serão despendidos na gestão do **HMOGC** junto com sua Proposta Econômica, de forma a comprovar que o valor previsto na Planilha de Despesa é necessário e suficiente para cobrir o aumento dos custos operacionais da OS em virtude da Gestão do **HMOGC**, não podendo ser incluídos na Proposta eventuais custos operacionais fixos ou eventuais da entidade que não estejam diretamente relacionados à execução do contrato de gestão ou que a OS deva suportar independentemente de qualquer outro ajuste, a exemplo de eventual aluguel da sede da entidade;
- e) Admite-se o custeio com recursos repassados pela FMS de despesas tais como: internet, transporte, telefone, consumo de água e luz, serviços contábeis e de advocacia, desde que previstas e justificadas no Plano de Trabalho, no valor proporcional diretamente vinculado à execução do Contrato de Gestão;
- f) No caso de a OS já possuir ou vir a celebrar ou desenvolver no curso do Contrato de Gestão com a FMS outras parcerias ou atividades que gerem custos operacionais adicionais, além daqueles originados do Contrato de Gestão mantido com a FMS, deverá apresentar planilha discriminada, na qual conste o rateio proporcional das despesas, não podendo em hipótese alguma haver duplicidade ou sobreposição de fontes de receita para o custeio das despesas operacionais;
- g) A OS fica obrigada a informar imediatamente à FMS a celebração por ela de novos contratos de gestão durante o período de vigência do contrato mantido com a FMS;
- h) Por ocasião das prestações de contas, deverão ser apresentados os documentos comprobatórios de tais despesas (Planilha de custos e respectivas notas fiscais), sob pena de glosa do valor repassado para este fim;

**Fundação Municipal de Saúde**

**i) O custo operacional da OS não poderá ultrapassar 5% (cinco por cento) do valor total de repasse de custeio correspondente ao período de 30 (trinta) meses de vigência do contrato.**

5.1.1 Fica estabelecida a validade da PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA, por até 90 (noventa) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção.

5.1.2 Para a elaboração das propostas técnicas e econômicas, as Organizações Sociais participantes do certame deverão ter ciência do presente Edital e de seus anexos na íntegra, a fim de apresentarem proposta condizente com os objetivos do presente Processo de Seleção.

5.1.3. Eventuais **vícios de forma** que não inviabilizem ou prejudiquem a correta apreensão e o julgamento da proposta pela Comissão Julgadora ou a igualdade da competição entre todos os participantes não implicarão desclassificação, podendo ainda ser sanados, se for o caso, na própria sessão pública.

5.1.4 Na hipótese de a Proponente possuir o CEBAS, ou seja, sendo Organização Social que goza da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º, da Constituição Federal de 1998, esta deverá também apresentar junto com a Proposta Econômica o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) atualizado.

5.1.5 A Organização Social participante portadora do CEBAS deverá, na elaboração de sua Proposta Econômica, apresentar o valor final global de repasse por ela proposto com abatimento do valor correspondente à imunidade tributária de que é beneficiária, pelo tempo em que vigorar a imunidade, desprezando-se, para este fim, 2 (dois) meses de vigência da imunidade, lapso temporal estimado entre a apresentação da proposta e a assinatura do contrato de gestão. Na proposta deverão estar discriminados separadamente o valor global de repasse proposto e o valor do abatimento mês a mês a ser aplicado referente à imunidade tributária.

5.1.6 Caso, por qualquer razão, seja ultrapassado o período de 2 (dois) meses entre a apresentação da proposta econômica e a assinatura do contrato de gestão, o abatimento a que se refere o item acima será reduzido proporcionalmente pela Comissão Especial de Seleção, ao analisar as propostas econômicas.

5.1.7 Não serão admitidos, para fins de abatimento, requerimentos de concessão ou renovação ainda pendentes de apreciação pelos órgãos competentes ao tempo da apresentação das Propostas Econômicas, apenas certificados já emitidos. Caso o requerimento formulado pela OS vencedora e adjudicatária do certame venha a ser

**Fundação Municipal de Saúde**

deferido no curso do contrato de gestão, a FMS glosará o valor correspondente ao tributo não incidente em razão da imunidade *a posteriori* concedida à entidade parceira.

**5.2 ENVELOPES 2 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

O envelope com a Documentação de Habilitação deverá ser organizado nos moldes do disposto no item 5.1, devendo conter **TODOS** os seguintes dados e documentos, de preferência na seguinte ordem:

- a) Número do Edital de Seleção e o seu objeto;
- b) Cópia do Certificado de Qualificação emitido pela Comissão de Qualificação de Organizações Sociais;
- c) Comprovação da regularidade jurídica e da boa situação econômico-financeira da Organização Social, nos termos do art. 14 do Decreto Municipal n.º 11.101/2012, mediante apresentação dos seguintes documentos:
  - c.1) Ato constitutivo em vigor, registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas competente, acompanhado da ata de eleição da atual diretoria, que demonstre que a entidade tem por finalidade a atuação na área da saúde, sem fins econômicos, com previsão de obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento de suas atividades, vedada a distribuição entre seus sócios, associados, conselheiros, diretores ou doadores;
    - c.1.1) O Estatuto da Proponente em vigor deverá ser apresentado juntamente com Certidão narrativa das últimas alterações, expedida por Cartório competente, emitido, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data para apresentação dos envelopes;
  - c.2) Documento com a indicação de seus representantes legais;
  - c.3) Comprovante de domicílio da pessoa jurídica e também dos seus dirigentes e/ou representantes legais;
  - c.4) Cópia da carteira de identidade e do CPF de seus dirigentes e/ou representantes legais;
  - c.5) Prova de inscrição no CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas);

**Fundação Municipal de Saúde**

c.6) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa à sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto da presente seleção pública;

c.7) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, por meio da apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União ou Certidão Conjunta Positiva com Efeito de Negativa, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

c.8) Prova de regularidade junto à Seguridade Social, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos – CND ou da Certidão Positiva com Efeito de Negativa – CPD-EN;

c.9) Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, por meio do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;

c.10) Prova de regularidade perante as Fazendas Estadual e Municipal, na forma da Lei, ou certidão de não-contribuinte;

c.11) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, desde que já exigíveis e apresentados na forma da Lei, devidamente assinados por profissional responsável e que comprovem a boa situação financeira da instituição, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;

c.12) A comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

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

$$1 \text{ ILC} = (AC) / (PC) \geq 1$$

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

Em que: ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

**Fundação Municipal de Saúde**

c.12.1) A(s) instituição(ões) que apresentar(em) resultado menor que 1, em qualquer dos índices citados no subitem anterior, quando de sua habilitação, estará(ão) inabilitada(s), do presente certame.

c.13) Certidões negativas de execução patrimonial;

c.14) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas emitida pela competente Delegacia Regional do Trabalho referente às infrações a normas de proteção ao trabalho, inclusive da gestante e do menor, e infrações a normas de proteção à segurança e à medicina do trabalho;

c.15) Declaração firmada pela participante, na forma prevista no ANEXO VIII do presente Edital, de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, exceto na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos, sob as penas da lei;

c.16) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou positiva com efeito de negativa, emitida pela Justiça do Trabalho (CNDT);

d) Comprovação de experiência anterior da **entidade** na área da saúde **E** da capacidade técnica de seu **corpo dirigente e/ou corpo fixo de funcionários** relativamente ao objeto do Contrato de Gestão, **na gestão de Hospital de Médio Porte**, no mínimo 12 meses contados da sua assinatura, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza e qualidade da atividade desenvolvida, preferencialmente em papel timbrado, em como de diplomas/certificados emitidos por instituição de ensino devidamente reconhecida pelos órgãos de Educação competentes;

e) Comprovação da idoneidade dos dirigentes da Proponente, mediante apresentação de:

e.1) Certidão criminal das Justiças Estadual e Federal emitidas no Estado do Rio de Janeiro e no Estado onde se localiza a sede da entidade Proponente.

f) Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), se houver.

g) Ata com a aprovação da Proposta Técnica e Econômica para participação e conhecimento de todas as exigências do presente Edital de Seleção pelo Conselho de Administração da Entidade.

**Fundação Municipal de Saúde**

5.3 Fica facultada à Comissão Especial de Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados por quaisquer meios disponíveis.

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

5.5 Todos os documentos e atestados acima citados deverão, necessariamente, estar autenticados, exceto quando puderem ser eletronicamente verificados.

5.6 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, a Comissão Especial de Seleção verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria Geral da União ([www.portaldatransparencia.gov.br/ceis](http://www.portaldatransparencia.gov.br/ceis));
- b) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça ([www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/consultar\\_requerido.php](http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php)).

## **6. DO LOCAL, DA DATA E DO HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DAS SESSÕES**

6.1 A sessão pública para recebimento e abertura dos envelopes contendo as Propostas Técnicas e Econômicas dos interessados ocorrerá no dia XX/XX/XXXX, (Em conformidade com o disposto no art. 26, caput da Lei 13.019/2014) às XX:XX horas, na Sala de Reuniões do 8º andar, situada na Rua Visconde de Sepetiba n.º 987 - 8º andar, Centro, Niterói/RJ, e será conduzida pela Comissão Especial de Seleção.

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

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

6.4 No caso de não comparecimento na sessão de todas as Organizações Sociais que tenham manifestado interesse em participar da presente seleção, poderá ser

**Fundação Municipal de Saúde**

republicado o Edital de Convocação, quantas vezes forem necessárias, a critério da FMS.

6.5 Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcado novo dia e horário, mediante publicação em Diário Oficial. Apenas as Organizações Sociais que já tenham manifestado interesse em participar do presente Processo de Seleção, nos termos do item 2.2 do Edital, é que poderão participar da sessão.

## **7. DO CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES**

7.1 No dia, horário e local indicados no item 6 do Edital, a Comissão Especial de Seleção procederá ao recebimento das credenciais do(s) representante(s) da(s) entidade(s) e dos Envelopes 01 (PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA) e 02 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), devidamente identificados, separados e lacrados.

7.2 As Organizações Sociais participantes poderão ser representadas nas Sessões Públicas por seus representantes legais, que deverão comprovar, por meio de instrumento próprio, que possuem os necessários poderes para apresentação de propostas e para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame, inclusive para desistência de recursos, e somente estes poderão atuar em nome da Organização Social participante.

7.3 As Organizações Sociais, nas sessões públicas, poderão se fazer representar por dirigente ou por procurador, este último através de instrumento de procuração público ou particular, assinado pelo representante legal da entidade, em que sejam outorgados plenos poderes para a prática de todos os atos inerentes ao presente Processo de Seleção, inclusive para a desistência de recursos.

7.4 No ato do credenciamento serão efetuadas as devidas comprovações quanto à existência dos necessários poderes para a representação, através da apresentação dos documentos, em original ou cópia autenticada, conforme abaixo especificado:

7.4.1 Quando se tratar de dirigente da Organização Social, para que se promovam as devidas averiguações, deverá ser apresentado:

- a) Carteira de Identidade ou documento equivalente;
- b) Original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo em vigor, devidamente

**Fundação Municipal de Saúde**

registrado, acompanhado de documento de eleição de sua atual diretoria, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência da sua investidura, em nome da Organização Social participante.

7.4.2 Caso seja designado outro representante, este deverá estar devidamente credenciado, sendo imprescindível para que o credenciamento seja aceito a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Carteira de Identidade ou documento equivalente;
- b) Procuração com poderes específicos ou Carta de Credenciamento, conforme modelo do ANEXO V, firmada pelo representante legal da entidade, nos termos do seu Ato Constitutivo;
- c) Original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documento de eleição de seus atuais dirigentes.

7.4.3 Quando se tratar de representante designado pela Organização Social, o credenciamento poderá ser feito por meio de procuração pública ou particular, com dados de identificação do representante, devendo constar expressamente poderes de representação para a prática de todos os atos inerentes à participação da entidade no presente Processo de Seleção Pública.

7.4.4 A procuração a que se refere o subitem acima deverá ser assinada por quem possua inquestionáveis poderes de outorga, sendo que, para fins de comprovação destes poderes, deverá ser apresentado o ato constitutivo da entidade acompanhado da ata de eleição da sua atual diretoria, devidamente registrados em cartório.

7.5 Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida e deverá ser apresentado, preferencialmente, em papel timbrado da entidade.

7.6 Quando a representação se fizer por instrumento público ou por Ato Constitutivo apresentados em cópia reprográfica, obrigatoriamente deverão estar autenticados.

7.7 A Carta de Credenciamento (ANEXO V) substitui, para todos os efeitos, a procuração a que se refere o item 7.4.2, inclusive no que concerne aos poderes para a prática de todos os atos do procedimento de seleção e renúncia ao direito de recorrer.

7.8 Os documentos relativos ao credenciamento deverão ser apresentados à

**Fundação Municipal de Saúde**

Comissão Especial de Seleção logo no início da sessão pública, **fora de qualquer envelope. Sem prejuízo da sua apresentação no ato do credenciamento, deverá haver a inclusão desta mesma documentação no Envelope 2, conforme item 5.2 do Edital, o qual permanecerá lacrado. A documentação listada no item 5.2, que também deve ser apresentada por ocasião do credenciamento, permanecerá sob a posse da Comissão Especial de Seleção, e poderá ser incluída no Envelope 2, por ocasião da sua abertura, acaso nele não esteja presente.**

7.9 No caso de apresentação de documento original, o mesmo será devolvido após as conferências necessárias.

7.10 Na hipótese em que a documentação de credenciamento tenha sido incluída em qualquer dos envelopes – DE HABILITAÇÃO ou DE PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA – será autorizado ao representante da Organização Social participante que abra o envelope para a retirada dos mesmos, na presença das demais Organizações Sociais participantes, devendo, ato contínuo, ser o envelope novamente fechado e rubricado no fecho.

7.11 As Organizações Sociais participantes poderão apresentar mais de um representante ou procurador, ressalvada à Comissão Especial de Seleção a faculdade de limitar esse número a um, se considerar indispensável ao bom andamento da sessão pública.

7.12 É vedado a um mesmo procurador ou representante legal credenciado representar mais de uma Organização Social Participante, sob pena de afastamento do Processo de Seleção das Organizações Sociais envolvidas.

7.13 A ausência de representante devidamente credenciado não exclui a participação no Processo de Seleção, ficando, todavia, aqueles que se apresentarem sem o devido credenciamento impossibilitados de responder pela Organização Social participante e, em seu nome, praticar qualquer ato.

7.14 É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.

7.15 Encerrado o credenciamento, será dado início ao recebimento dos envelopes.

## **8 – DOS ENVELOPES**

8.1 As Organizações Sociais participantes deverão entregar à Comissão Especial de Seleção no dia designado para a sessão pública a sua Proposta Técnica e Econômica

**Fundação Municipal de Saúde**

e os seus Documentos de Habilitação em envelopes distintos, opacos, e lacrados, constando na parte externa os seguintes dizeres:

ENVELOPE N.º 01 – PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA  
SELEÇÃO PÚBLICA N.º 01/2022 – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI  
DENOMINAÇÃO DA PROPONENTE

ENVELOPE N.º 02 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO  
SELEÇÃO PÚBLICA N.º 01/2022 – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI  
DENOMINAÇÃO DA PROPONENTE

8.2 Na sessão pública serão recebidos os Envelopes 01 (PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA) e 02 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), conforme indicado neste Edital.

8.3 Uma vez entregues os envelopes, não serão admitidas complementações, modificações ou substituições da Proposta ou de qualquer documento.

8.4 Aberto o Envelope 01, cada um dos representantes legais das Proponentes, assim como o Presidente da Comissão Especial de Seleção, rubricará a documentação apresentada pelas demais.

8.5. O Envelope 02 permanecerá lacrado, devendo ser rubricado no fecho, em sua parte externa, pelos representantes das demais proponentes.

8.6 Nesta mesma sessão será marcada a data da sessão de divulgação do resultado do julgamento e da classificação das Propostas Técnicas e Econômicas e de abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação).

8.7 A análise das Propostas Técnicas e Econômicas pela Comissão Especial de Seleção será realizada em reunião reservada. Para esta análise, a Comissão Especial poderá solicitar assessoramento técnico, jurídico e contábil, caso entenda necessário.

8.8 Havendo o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste Edital, a Proponente classificada em primeiro lugar será declarada vencedora do Processo de Seleção.

8.9 Na ocorrência de inabilitação da Proponente melhor classificada no julgamento da Proposta Técnica e Econômica, a Comissão Especial de Seleção procederá à abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação) da segunda colocada e assim

**Fundação Municipal de Saúde**

sucessivamente, até que uma Proponente classificada na etapa de julgamento da Proposta Técnica e Econômica seja declarada vencedora da Seleção, observada rigorosamente a ordem de classificação.

8.10 Será lavrada ata circunstanciada de todo o ocorrido nas sessões públicas, como ausências, credenciamentos, recebimento dos envelopes e eventuais impugnações.

**9. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:**

9.1 No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas apresentadas serão observados os critérios definidos no Edital e a pontuação a eles atribuída, cuja soma equivale a 10 (dez) pontos.

9.2 As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os critérios constantes no quadro abaixo, que se encontram detalhados no Anexo I – Plano de Trabalho, contendo informações a respeito do Hospital e as metas propostas e no Anexo II - Roteiro para a Elaboração da Proposta Técnica e Econômica que é parte integrante deste Edital:

Tabela 1

**CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS**

	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
<b>C.1 - ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS</b>	<b>c.1.1 - Organização das atividades de apoio técnico e administrativo</b>	<b>0,40</b>
	c.1.1.1 Organização das atividades de apoio técnico e administrativo	<b>0,20</b>
	c.1.1.2 Cronograma de Implantação para os primeiros 3 (três) meses (serviços, abastecimento e pessoal).	<b>0,10</b>
	c.1.1.3 Matriz de risco relativo ao Cronograma de Implantação (serviços, abastecimento e pessoal).	<b>0,10</b>
	<b>c.1.2 - Proposta de Integração plena da Rede de Atenção à Saúde do Município de sistemática de Referência e Contrarreferência</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.3 - Implantação da Política Nacional de Humanização e a diretriz do acolhimento e classificação de risco</b>	<b>0,20</b>

Fundação Municipal de Saúde

	c.1.4 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional	0,20
	c.1.5 - Manual de Compras e Publicidade das Contratações	0,20
	c.1.6 - Política de RH: Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial	0,30
	c.1.7 - Política de RH: Plano de Cargos e Salários	0,20
	c.1.8 - Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais das unidades	0,20
	c.1.9 - Gestão Informatizada de Medicamentos e Materiais de Consumo Geral	0,20
	c.1.10 - Mecanismo de Gestão, Medição e Controle dos serviços de terceiros contratados	0,20
	c.1.11 - Controle Patrimonial	0,20
	c.1.12 - Política de Integridade	0,30
	c.1.13 - Projetos de Sustentabilidade relativos ao ambiente, economicidade, saúde e segurança, relacionamento com fornecedores, transparência Contábil e Financeira, Gestão de Riscos e Desenvolvimento Comunitário	0,20
	<b>C.1 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>3,00</b>
<b>C.2 - POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE</b>	c.2.1 - Rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares	0,60
	c.2.2 - Rotinas e procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais das unidades	0,60
	c.2.3 - Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação	0,20
	c.2.4 - Comissões e Grupos de Trabalho	0,60
	<b>C.2 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>2,00</b>
<b>C.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA</b>	c.3.1 - Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais Gerais de Média e/ou Alta Complexidade	1,00
	c.3.2 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares	0,20
	c.3.3 - Avaliação do currículo do médico responsável técnico pela Organização Social	0,60
	c.3.4 - Avaliação do currículo do enfermeiro responsável técnico pela Organização Social	0,60
	c.3.5 - Avaliação do currículo do responsável técnico administrativo pela Organização Social	0,60

Fundação Municipal de Saúde

	<b>C.3 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>3,00</b>
<b>C.4 - PROPOSTA ECONÔMICA E FINANCEIRA</b>	<b>c.4.1 - A Organização Social que goza de imunidade para com Seguridade Social</b>	<b>1,00</b>
	<b>c.4.2 - Valor total de recursos destinados à rubrica "Custos Operacionais da Executora" proposta pela OSS para o contrato</b>	<b>1,00</b>
	<b>C.4 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>2,00</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>10,00</b>

9.3 As Propostas Técnicas e Econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro previsto no item 9.2 acima.

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

9.5 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica, o desempate se fará pela pontuação obtida no critério **item 9.2, subitem c.3.1 e c.3.2, Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais Gerais de Média e/ou Alta Complexidade**, vencendo a maior pontuação e, sucessivamente, maior pontuação no item **Experiência da Equipe Técnica do RT Médico, c.3.3, do RT de Enfermagem, c.3.4 e do RT Administrativo, c.3.5 e, por último, a maior pontuação no item Proposta Econômica, item c.4.2. Por fim, permanecendo o empate, a escolha do vencedor far-se-á por sorteio, a ser realizado na presença de todos os interessados.**

9.6 Serão desclassificadas ou inabilitadas as Propostas que:

9.6.1 não atenderem às exigências deste Edital;

9.6.2 contiverem valores de custeio das atividades objeto do presente Edital manifestamente inexequíveis ou que excedam o valor total estimado pela FMS para a execução do objeto do Edital;

9.6.3 Das entidades cujos dirigentes tenham sido condenados por decisão judicial transitada em julgado, em razão de atos de improbidade e/ou de crimes contra o patrimônio, contra a propriedade imaterial, contra a organização do trabalho, contra a saúde pública e contra a Administração Pública.

**Fundação Municipal de Saúde**

9.7 Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar o prazo de 08 (oito) dias úteis para apresentação de novas propostas pelas Organizações Sociais participantes, conforme disposto no art. 48, parágrafo 3º, da Lei n.º 8.666/1993, aplicado por analogia.

9.8 O resultado do Processo de Seleção será publicado no Diário Oficial do Município até, no máximo, 05 dias após a sessão de divulgação do resultado do julgamento e da classificação das Propostas Técnicas e Econômicas e de abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação).

9.9 Da decisão da Comissão Especial de Seleção que selecionar a melhor proposta caberá recurso dirigido à Presidente da Fundação Municipal de Saúde, que deverá ser interposto por escrito no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do Processo de Seleção no Diário Oficial do Município.

9.10 Decorrido o prazo previsto no item 9.9 sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento, o resultado final será homologado pelo Presidente da FMS e a Organização Social vencedora será considerada apta a celebrar o Contrato de Gestão.

9.11 O resultado final do processo seletivo será publicado no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

9.12 A Organização Social vencedora do Processo de Seleção assinará o Contrato de Gestão com a FMS, no prazo estipulado no item 2.3 deste Edital.

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

9.14 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 05 (cinco) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este Processo de Seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

9.15 Na hipótese do item anterior, poderá a Fundação Municipal de Saúde convocar as Organizações Sociais remanescentes participantes do Processo de Seleção, na ordem de classificação, ou revogar o processo seletivo.

9.16 O Contrato de Gestão poderá deixar de ser assinado com a Organização Social vencedora, sem direito à indenização e sem prejuízo de outras sanções, se a FMS tiver

**Fundação Municipal de Saúde**

ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que represente infração aos termos do Edital ou à legislação aplicável, respeitado o contraditório e a ampla defesa, podendo, a seu critério, convocar a segunda colocada para assinar o contrato ou revogar o certame.

## **10. VALOR TOTAL DO CONTRATO DE GESTÃO**

10.1 A FMS, obedecidas as condições deste Edital e seus anexos, repassará à Organização Social a importância global estimada em **R\$ 186.852.187,31 (cento e oitenta e seis milhões, oitocentos e cinquenta e dois mil, cento e oitenta e sete reais e trinta e um centavos)**, considerado o período de **30 (trinta) meses** de execução do contrato de gestão. O desembolso dos valores será bimestral, consoante definido no ANEXO I – PLANO DE TRABALHO. Não foi considerado o dissídio coletivo após 12 meses de contrato, que deverá ser objeto de termo aditivo ao mesmo.

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

**PROGRAMA DE TRABALHO: 2543.10.302.0133.4052**

**CÓDIGO DE DESPESA: 33.90.39 e 44.90.52**

**FONTES: 00.207/60.100/00.138**

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

10.4 O valor acima apontado refere-se ao custeio das atividades de planejamento, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde, bem como à manutenção e reposição de mobiliários/ar-condicionado, equipamentos e materiais pertinentes relacionados no presente Edital e seus Anexos.

10.5 Decorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses da data de apresentação da proposta ou do orçamento a que essa proposta se referir, poderá a Contratada fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA acumulado no período, que deverá retratar a variação efetiva dos custos relacionados à execução do objeto contratual.

10.6 Também poderá haver a repactuação do valor de repasse em caso de aumento comprovado dos encargos trabalhistas decorrente de negociações coletivas de trabalho

### **Fundação Municipal de Saúde**

ou de dissídio coletivo, após transcorridos 12 meses do último dissídio ou negociação coletiva em que tenha se baseado a proposta econômica.

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

### **11. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS**

Os valores das transferências de recursos financeiros, fixos e variáveis, o número de parcelas e as respectivas condições, encontram-se definidos no ANEXO I – PLANO DE TRABALHO, parte integrante deste Edital.

### **12. COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**

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

### **13. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

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

13.2 A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada pela CTAA (Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação), cujos membros serão designados nominalmente por portaria do Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

13.3 O Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói poderá alterar a composição da CTAA a qualquer momento, caso se faça necessário.

13.4 A comprovação do alcance das metas estipuladas e da correta aplicação dos recursos financeiros repassados e utilização de bens será feita por meio de Prestação de Contas, a ser apresentada pela Organização Social, nos termos dos artigos 8º e seguintes da Lei Municipal n.º 2.884/2011 e ainda de acordo com o disposto no Contrato de Gestão, disponibilizando todos os dados econômicos, financeiros e assistenciais, por meio de sistema informatizado fornecido pela Organização Social e aprovado pela Fundação Municipal de Saúde.

**Fundação Municipal de Saúde**

13.5 A OS deverá comparecer, a cada quatro meses, perante o Conselho Municipal de Saúde de Niterói, para apresentar o balanço quadrimestral da execução físico-financeira do Contrato de Gestão, obedecendo a agenda do Órgão de Controle Social.

**14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES**

14.1 A inexecução dos serviços, total ou parcial, a execução imperfeita, a mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeitará o contratado, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, que deverá(ão) ser graduada(s) de acordo com a gravidade da infração:

- a) advertência;
- b) multa administrativa;
- c) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública;
- d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública;
- e) perda da qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Niterói.

14.2 Quando a penalidade envolver prazo ou valor, a natureza e a gravidade da falta cometida também deverão ser consideradas para a sua fixação.

14.3 A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão licitante, devendo ser aplicada pela autoridade competente, na forma abaixo descrita:

- a) a advertência e a multa, previstas nas alíneas a e b, do caput, serão impostas pelo Ordenador de Despesa;
- b) a suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput, será imposta pelo próprio Secretário Municipal ou pelo Ordenador de Despesa;
- c) a aplicação da sanção prevista na alínea d, do caput, é de competência exclusiva do Prefeito de Niterói e dos Secretários Municipais.

14.4 A multa administrativa, prevista na alínea b, do caput:

- a) corresponderá ao valor de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas;
- b) poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra;
- c) não tem caráter compensatório e seu pagamento não exime a responsabilidade por perdas e danos das infrações cometidas;
- d) deverá ser graduada conforme a gravidade da infração;
- e) nas reincidências específicas, deverá corresponder ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento) do valor do contrato ou do empenho.

**Fundação Municipal de Saúde**

14.5 A suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput:

- a) não poderá ser aplicada em prazo superior a 2 (dois) anos;
- b) sem prejuízo de outras hipóteses, deverá ser aplicada quando o adjudicatário faltoso, sancionado com multa, não realizar o depósito do respectivo valor, no prazo devido.

14.6 A declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, prevista na alínea d, do caput, perdurará pelo tempo em que subsistirem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos causados.

14.7 A reabilitação referida pelo parágrafo sexto poderá ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

14.8 O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a CONTRATADA à multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor do contrato, da nota de empenho ou do saldo não atendido, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

14.9 Se o valor das multas previstas na alínea b, do caput, e no parágrafo sétimo, aplicadas cumulativamente ou de forma independente, forem superiores ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o infrator pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou cobrada judicialmente.

14.10 A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato de Gestão, garantido o contraditório e a defesa prévia.

14.11 A aplicação de qualquer sanção será antecedida de intimação do interessado que indicará a infração cometida, os fatos e os fundamentos legais pertinentes para a aplicação da penalidade, assim como a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso.

14.12 Ao interessado será garantido o contraditório e a defesa prévia.

14.13 A intimação do interessado deverá indicar o prazo e o local para a apresentação da defesa.

### **Fundação Municipal de Saúde**

14.14 A defesa prévia do interessado será exercida no prazo de 5 (cinco) dias úteis, no caso de aplicação das penalidades previstas nas alíneas a, b e c, do caput, e no prazo de 10 (dez) dias, no caso da alínea d.

14.15 Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção, pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

14.16 Os licitantes, adjudicatários e contratados ficarão impedidos de contratar com a Administração Pública do Município de Niterói, enquanto perdurarem os efeitos das sanções de:

- a) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 87, inciso III, da Lei n.º 8.666/93);
- b) impedimento de licitar e contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 7º da Lei n.º 10.520/02);
- c) declaração de inidoneidade para licitar e contratar imposta por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal (art. 87, inciso IV, da Lei n.º 8.666/93).

14.17 As penalidades serão registradas pelo CONTRATANTE no Cadastro de Fornecedores de Niterói, gerido pela Secretaria Municipal de Administração, com a respectiva remessa do extrato de publicação no veículo de publicação dos atos oficiais Município do ato de aplicação das penalidades citadas nas alíneas c e d do caput, de modo a possibilitar a formalização da extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública de Niterói.

14.18 Comprovada a prática de ato lesivo à Administração Pública nos termos do art. 5º da Lei 12.846/13, por meio de decisão judicial transitada em julgado ou processo administrativo no âmbito da Administração Pública Direta ou Indireta de Niterói, o instrumento poderá ser rescindido sem prejuízo da aplicação da multa.

## **15. DISPOSIÇÕES FINAIS**

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

**Fundação Municipal de Saúde**

15.2 Todos os atos referentes ao presente Processo de Seleção serão divulgados através do Diário Oficial do Município de Niterói e/ou do sítio eletrônico da FMS, conforme previsto no presente Edital, cabendo às Organizações Sociais participantes o seu acompanhamento.

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

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

**ANEXO I – PLANO DE TRABALHO**, contendo informações a respeito do Hospital e as metas propostas, incluídos os Anexos Técnicos abaixo identificados:

- a) ANEXO TÉCNICO A - Planta Baixa das Unidades de Saúde.
- b) ANEXO TÉCNICO B - Termo de Permissão de Uso dos Bens móveis e imóveis da Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS).
- c) ANEXO TÉCNICO C - Modelo da Planilha de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro da Execução Contratual.
- d) ANEXO TÉCNICO D - Planilha de Custo de pessoal, nos termos da Instrução Normativa do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão (MPOG) n.º 2/2008 com a redação dada pela Instrução Normativa n.º 6, de 23 de dezembro de 2013.

**ANEXO II** - Minuta do Contrato de Gestão;

**ANEXO III** - Modelo de Requerimento;

**ANEXO IV** - Modelo de Declaração de Conhecimento do Edital;

**ANEXO V** - Modelo de Carta de Credenciamento para representar a pessoa jurídica no processo de seleção;

**ANEXO VI** - Modelo de Declaração de Realização de Vistoria;

**ANEXO VII** - Modelo de Declaração de Inexistência de Penalidade;

**ANEXO VIII** - Declaração de Cumprimento do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei nº 8.666/1993;

**ANEXO IX** - Regras para rateio de despesas administrativas.

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

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

*Niterói, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022*

## **ANEXO I - PLANO DE TRABALHO**

### **1.OBJETO**

É objeto deste Plano de Trabalho e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Niterói, conforme Lei nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011, com vistas ao **PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**, conforme perfil do hospital, suas especificações, metas qualitativas e quantitativas, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

1.1. Prestação gratuita e universal dos serviços de assistência à saúde aos usuários, de forma integral e humanizada, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);

1.2. Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e insumos médicos-hospitalares;

1.3. Gestão, guarda, conservação e manutenção dos prédios e terrenos e todos os bens inventariados pela Fundação Municipal de Saúde – FMS, incluindo mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;

1.4. Contratação e gestão de profissionais qualificados de todas as áreas concernentes à operação das Unidades Hospitalares;

1.5. Garantia do aprimoramento contínuo da gestão visando o efetivo cumprimento das missões dos Hospitais, a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada, tendo como referência os valores institucionais e os princípios da Administração Pública;

1.5.1. Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços necessários ao bom funcionamento das Unidades Hospitalares, tais como: Serviço de Processamento da Roupa, Serviço de Nutrição e Dietética, Serviço de Esterilização, Serviço de Higienização e Limpeza, Vigilância, Manejo e Destinação de Resíduos Hospitalares, serviço de Diagnóstico por Imagem (que atende tanto a

### **Fundação Municipal de Saúde**

demanda interna dos Hospitais, como a das outras Unidades Hospitalares e de Urgência, e também demandas Ambulatoriais, Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT), serviço de Transporte e Remoção de Ambulância, Transporte logístico e operacional, Engenharia Clínica, Manutenção Predial, Serviço de TI e Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), garantir um nível elevado de abstração dos dados para fornecer informações relevantes à organização (BI);

1.5.2. Gestão eficiente e eficaz dos recursos financeiros repassados pela FMS de forma a melhorar a qualidade dos serviços já prestados e aumentar a disponibilidade de novos serviços.

## **2. JUSTIFICATIVA**

### **2.1 CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES**

A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto à redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. As ações e serviços obedecem aos princípios de:

*(i) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;*

*(ii) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e*

*(iii) igualdade da assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do estado e dos municípios na prestação de serviços de assistência à saúde a população.*

Considerando que em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em razão da disseminação do coronavírus e que em 28 de fevereiro de 2020, o risco em nível global de disseminação foi novamente aumentado para a condição de “risco muito elevado”, diante do contínuo aumento de casos e do número de países infectados;

Considerando que o estado do Rio de Janeiro, a partir de 11 de março de 2020, já contava com 16 casos confirmados, sendo um caso no município de Niterói;

Considerando que, a partir do nível 2 do “Plano de Resposta de Emergência Estadual ao Coronavírus”, já se faz necessária a abertura de espaços de assistência em hospitais, suspensão de cirurgias eletivas e contratação de profissionais;

Considerando que a Lei Federal 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, autoriza serem adotadas medidas para enfrentamento como: dispensa de licitação para aquisição de

**Fundação Municipal de Saúde**

bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública, de importância internacional, decorrente do coronavírus;

Considerando que a OMS decretou no dia 11 de março de 2020 coronavírus (COVID-2019) como pandemia.

Dentro desta perspectiva, foi adquirido em abril 2020 o Hospital Municipal Oceânico de Niterói, para enfrentamento da pandemia COVID-19, unidade pública de saúde, construída e equipada com recursos de alta tecnologia, e recursos humanos treinados e capacitados especificamente para assistir e intervir em todos os níveis de complexidade da doença causada pela COVID -19. Trata-se do primeiro serviço desta natureza no município de Niterói.

Em setembro de 2021, em virtude da diminuição do número de casos novos de COVID -19, diminuição do número de internações, diminuição dos óbitos e aumento do percentual de cobertura vacinal incluindo pessoas com primeira, segunda e terceira dose da vacina contra COVID-19.

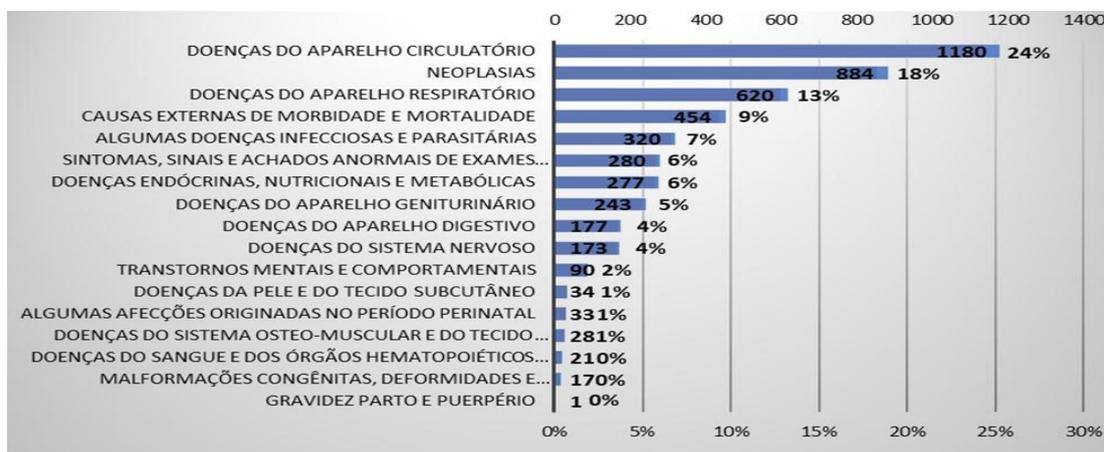
Por outro lado com a suspensão de consultas ambulatoriais, procedimento de elucidação diagnósticos não emergenciais e das cirurgias eletivas, no auge da pandemia, foi constatado um grande aumento da demanda reprimida de serviços diagnósticos de média e alta complexidade, assim como de procedimentos cirúrgicos eletivos em nosso município, além da necessidade de mais de 150 leitos de internação hospitalar, para diminuir as principais causas de óbito em Niterói, com por exemplo as doenças cardiovasculares e as neoplasias.

Em relação às causas de mortalidade segundo os seus grandes grupos do CID-10, observou-se que as principais causas de óbitos dos residentes de Niterói foram: doenças do aparelho circulatório (1.180; 24%); neoplasia (884; 18%); doenças do aparelho respiratório (620; 13%); causas externas de morbidade e mortalidade (454; 9%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (320; 7%), e demais causas (1.374; 28%), conforme a figura abaixo.

**Figura 1:** Distribuição dos óbitos de residentes de Niterói, segundo grande grupo do CID-10, 2018- Fonte: SIM/DATASUS.



**Fundação Municipal de Saúde**



A Unidade Hospitalar de referência para realização de cirurgias no município de Niterói é o Hospital Orêncio de Freitas (HOF), com a atual capacidade instalada e as condições de infraestrutura existentes não atende à demanda de cirurgias eletivas existente. A seguir relação de média de cirurgias das principais especialidades:

**Tabela 1:** Relação da média de cirurgias de emergência e eletivas por especialidades, e relação de cirurgias suspensas.

ESPECIALIDADE	1/2 MÊS C. EMERGÊNCIA	1/2 MÊS C. ELETIVA	1/2 MÊS SUSPENSAS
Cirurgia Geral	24.25	74	8.1
Cirurgia Vascular	2 (C. vascular no ano 2019)	11.9	0.6
Cirurgia Urológica	4 (C. urológicas em 2019)	22	1.6
Cirurgia Ginecológica	1.4	36.3	1
<b>Média cirurgia total suspensa /mês</b>			<b>11.3</b>

Segundo informações da nossa regulação, uma fila de 1070 pacientes por ano, representa uma demanda reprimida com média de entrada mensal em torno de 25 a 30 procedimentos de pequenas cirurgias, como mostrado na tabela abaixo:

**Tabela 2:** Relação da demanda reprimida das cirurgias eletivas nas especialidades de cirurgia geral, urologia e ginecologia simples.

**Fundação Municipal de Saúde**

<b>PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Nº PACIENTES EM FILA</b>
Pequenas cirurgias gerais	620 pacientes
Urológicos simples	240 pacientes
Ginecológicas simples	210 pacientes
<b>TOTAL</b>	<b>1.070</b> pacientes

Para efetuar todas as ações de um novo modelo de gestão, garantindo economicidade e aumento da produtividade, faz-se necessária a mudança do Perfil Assistencial do **Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino**, para **HOSPITAL GERAL** com assistência em clínica médica e cirurgias eletivas de média e alta complexidade, como cirurgia geral, cirurgias oncológicas de mama e colo uterino e também assistência clínica e cirúrgica de doenças cardiovasculares.

Em conformidade com a Lei nº 2.884/2011, que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, a Prefeitura Municipal de Niterói, por intermédio da Fundação Municipal de Saúde - FMS, conta desde agosto de 2013 com a realização de parcerias com entidades sem fins lucrativos (OS) para uma Gestão Compartilhada. Esse modelo de parceria administrativa e operacional é entendido como forma de apoiar e dar mais agilidade e eficiência na operacionalidade da administração pública, guardando relação entre a qualidade na prestação de serviços, com total obediência aos princípios e diretrizes do SUS, e o custo unitário dos serviços de saúde. Desta forma, faz-se primordial, manter o modelo de gestão e de atenção à saúde, visando atingir uma adequada prestação dos serviços para proporcionar otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho, com a finalidade de atender as novas demandas e também a reprimida da população do município de Niterói.

Justificando-se a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Niterói, conforme Lei nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011, com vistas ao **PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**, conforme especificações e metas do novo perfil da Unidade.

## **2.2 LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

A OS contratada deverá observar integralmente as diretrizes contidas nas SEGUINTEs normas:

**Fundação Municipal de Saúde**

- a. **CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, ARTS. 196 A 200** - Determina que a saúde seja direito de todos e dever do Estado e que cabe ao Poder público dispor nos termos da Lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle;
- b. **LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº. 101/2000** - Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;
- c. **LEI Nº 2.884 DE 29/12/2011** -Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais no Município de Niterói e dá outras providências;
- d. **DECRETO Nº 11.101 DE 25/01/2012** -Regulamenta a Lei Municipal nº 2.884 de 29/12/11;
- e. **DECRETO Nº 11.384/2013** - Altera dispositivos do Decreto Municipal nº 11.101, de 25 de janeiro de 2012 e dá outras providências;
- f. **LEI Nº 8.080 DE 19/09/1990**-Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- g. **DECRETO Nº 7.508 DE 28/06/2011**- Regulamenta a Lei nº 8.080 de 19/09/1990;
- h. **PORTARIA Nº 1.633, DE 06/08/2012**- Dispõe sobre o Programa SOS EMERGÊNCIA no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

## **2.3. HISTÓRICO, PERFIL E ESTRUTURA DA UNIDADE**

### **2.3.1. HISTÓRICO DO HMOGC**

O Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino encontra-se localizado na Av. Dr. Raul de Oliveira Rodrigues, 382 - Piratininga, Niterói, RJ, 24350-000, foi construído em 2011, por um grupo de empresários da iniciativa privada, mesmo após concluído e equipado, nunca funcionou, ficando fechado o imóvel por mais de 09 anos.

A Prefeitura de Niterói inaugurou, no dia 10 de abril de 2020, o Hospital Oceânico, como Hospital Municipal de referência no combate contra o coronavírus, especializado em tratamento exclusivo de pacientes com COVID-19, com um porte de 140 leitos com respiradores e Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Primeiramente foram inaugurados 40 leitos, na segunda quinzena de abril inaugurou-se mais 70 leitos, já em maio, atingindo-se o total de 136 leitos operacional.

O Hospital Municipal Oceânico de Niterói é regulado pelo sistema de regulação de saúde de Niterói para pacientes com Coronavírus positivo. Desta forma os pacientes eram atendidos nas unidades de urgência e emergência, sendo transferidos para o HMON quando indicado.

### **Fundação Municipal de Saúde**

A Unidade, que estava desativada há quase uma década, foi arrendada pela Prefeitura de Niterói e passou por um trabalho de adequação e instalação de equipamentos para entrar em operação e atender a população no combate à pandemia do Coronavírus.

Em menos de 20 dias, um prazo recorde, uma equipe multiprofissional viabilizou a estrutura para que esse hospital começasse a funcionar. A unidade, estruturada em apenas 20 dias, está sendo gerida, pela Organização Social Viva Rio (OS), alocando uma equipe com mais de 1 mil profissionais.

O Hospital Municipal Oceânico de Niterói foi inaugurado em abril de 2020. Até setembro de 2021 deram entrada na unidade 3.581 pacientes, sendo que 2.413 saíram pela porta da frente de alta, isso representa uma taxa de recuperação superior a 67%.

Os números mostram uma taxa de mortalidade inferior à registrada em outras unidades (inclusive particulares): 29%, o que representa 1.062 óbitos desde da inauguração do hospital.

O pico registrado na unidade aconteceu em abril e maio de 2021, quando deram entrada 400 e 412 pacientes respectivamente. Neste período o Hospital precisou colocar em prática o plano de contingência para aumentar o número de leitos. Inicialmente com 136 leitos, o hospital passou a contar com 147 leitos. Vale destacar que apesar do alto volume de pacientes a taxa de mortalidade nestes dois meses se mantiveram baixas, ficando 31% e 25% respectivamente em abril e maio. Há também pacientes que deixaram a unidade por transferências (52), mas o baixo número mostra o empenho da equipe em reabilitar o paciente completamente, dentro da Unidade.

Essa reabilitação e retorno a sociedade do paciente só é possível graças a estrutura que o Hospital Oceânico tem, com exames laboratoriais, e exames mais complexos como: Tomografia; Eletrocardiograma; ECO Doppler; Ultrassonografia, Raio-X e Endoscopia. Em números foram realizados 198.466 exames laboratoriais, apenas em 2021, na unidade. Em relação aos radiológicos (somatório da Raio-X e Tomografia) foram realizados 9.638 exames dentro do hospital. A unidade conta também com um banco de sangue para dar celeridade a qualquer demanda de paciente e tratamento de hemodiálise (foram realizadas 2.263 em 2021).

Em agosto de 2021, a Unidade abriu o Centro de Reabilitação Pós-Covid, que em seu primeiro mês de funcionamento (setembro) 99 pacientes foram atendidos, o que representa 759 atendimentos. O Centro conta com atendimentos diários de: fisioterapia, fonoaudiologia, assistência social, médica, enfermagem, nutrição e psicologia. Além disso, conta ainda por demanda com médicos especialistas como: cardiologista,

**Fundação Municipal de Saúde**

pneumologista, neurologista, vascular, infectologista, nefrologista, psiquiatra e cirurgião plástico.

O Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino - HMOGC, hoje é comparado com os melhores hospitais do Brasil, como mostra um dos indicadores de avaliação de qualidade de serviço utilizado por gestores de saúde em todo o país.

**2.3.2. PERFIL ATUAL HMOGC:**

Em abril 2020, o Hospital possuía 136 leitos de Clínica Médica todos com monitor multiparâmetros, ventilador pulmonar e bomba de infusão contínua, sendo referência em Atenção Especializada COVID-19, o centro cirúrgico foi desativado e realizado obra de adequação para aumentar o número de leitos de CTI e atender a demanda na época. Com o aumento de casos de pacientes com sequelas Pós Covid-19, com necessidade de acolhimento, acompanhamento e tratamento de reabilitação psicomotora, cardiovascular, respiratória, neurológicas, entre outras, foi inaugurado no dia 23 de agosto 2021 o Centro de Reabilitação PósCovid-19 em pleno funcionamento, até o dia 22 de setembro foram contabilizados 652 atendimentos – entre consultas, triagens e avaliações, uma média de cerca de 21 atendimentos por dia. Com a queda no número de casos COVID positivo no município de Niterói, o HMOGC entrou em fase de transição iniciando internação de pacientes clínicos em dezembro de 2021 e posteriormente, em 8 de março de 2022, iniciou-se a inauguração de leitos cirúrgicos com realização de cirurgias gerais e oncológicas de colo de útero e mama.

**Tabela 3:** Relação de Cirurgias realizadas no mês de março de 2022.

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE	TEMPO MÉDIO
HERNIOPLASTIA INGUINAL/ CRURAL (UNILATERAL)	7	01:44
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	31	01:33
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	32	01:40
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	7	01:59
OOFOROPLASTIA	1	00:40
TRAQUEOSTOMIA	1	00:30
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	5	01:45
MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	1	02:41
DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	1	00:57

**Fundação Municipal de Saúde**

SEGMENTECTOMIA/ QUADRANTECTOMIA/ SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	3	01:34
BIOPSIA/ EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	3	00:51
LINFADENECTOMIA	1	00:40
OOFORRECTOMIA VIDEO	1	00:40
VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	1	00:40
LIBERAÇÃO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	1	00:45
SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	1	00:35
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	1	00:35
TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	6	01:10
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>01:10</b>

**Tabela 3A:** Total de Cirurgias realizadas no mês de março de 2022.

TOTAIS DE MARÇO	QUANTIDADE
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	104
TOTAL DE PACIENTES	70
TOTAL DE URGÊNCIA	2
TOTAL DE SUSPENSAS	2
ÓBITO	0
ALTAS	70
CIRURGIA SEGURA	70
SEGURANÇA DOS DOCUMENTOS POR 2 FATORES	70

### 2.3.3. JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO

A produção atual do HMOGC é relacionada nas tabelas abaixo, com os Indicadores de Saúde, referentes ao período de abril de 2020 a agosto de 2021.

**Tabela 4:** Número de Admissões.

INDICADOR	TOTAL
-----------	-------

**Fundação Municipal de Saúde**

<b>Nº ADMISSÕES</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Transferidos do HMCT	352	439
Transferidos da UPA 24h UMAM	470	655
Transferidos do HOF	19	15
Transferido da PRLB	278	223
Transferido de Outras Unidades	245	718
<b>TOTAL</b>	<b>1444</b>	<b>2050</b>

FONTE: NIR HMOGC.

**Tabela 5:** Número de Saídas.

<b>INDICADOR</b> <b>Nº SAÍDAS</b>	<b>TOTAL</b>	
	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Alta hospitalar	966	1313
Transferido para outra Unidade	24	25
Número de óbitos > 24hs	454	584
<b>TOTAL</b>	<b>1444</b>	<b>1922</b>

FONTE: NIR HMOGC.

**Tabela 6:** Indicadores Assistenciais Covid-19.

<b>INDICADOR</b>	<b>TOTAL</b>	
	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Taxa de ocupação	52,86 %	68,69%
Tempo médio de perm. (dias)	12,52 dias	12 dias
Taxa de mortal. Instituc. >24hs	20,36%	28,42%

FONTE: NIR HMOGC

**Tabela 7:** Número de Atendimentos por Município.



**Fundação Municipal de Saúde**

<b>NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO</b>		
<b>MUNICÍPIOS</b>	<b>INTERNAÇÕES</b>	
	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Niterói</b>	1274	1554
<b>São Gonçalo</b>	124	380
<b>Maricá</b>	11	18
<b>Itaboraí</b>	09	19
<b>Rio de Janeiro</b>	20	34
<b>Outros</b>	06	45
<b>TOTAL</b>	<b>1444</b>	<b>2050</b>

FORNTE: DESUT/VIPAHE.

**Tabela 8:** Número de exames e procedimentos realizados.

<b>NÚMERO DE PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS</b>			
<b>TIPO DE EXAMES</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>MÉDIA</b>
Laboratoriais-análises clínicas	84.830	187.173	136.002
Radiológicos	7.118	10.201	8.660
Eletrocardiograma	0	25	13
Ecodopler vascular/arterial	568	1.559	1.064
Ultrassonografias	376	236	306
Colonoscopia	0	13	7
Endoscopia digestive	8	104	56
Tomografia	1.551	3.153	2.352
<b>TIPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>MÉDIA</b>
Hemodiálise	2.126	2.528	2.327
Hemotransfusão	675	1.095	885
<b>TOTAL</b>	<b>97.252</b>	<b>206.087</b>	<b>151.670</b>

FORNTE: DESUT/VIPAHE.

### **3. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DETALHADA DO OBJETO**

### **Fundação Municipal de Saúde**

Contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Niterói, conforme Lei nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011, com vistas ao **PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO Dr. GILSON CANTARINO – HMOGC**, conforme o perfil do hospital, suas especificações, metas qualitativas e quantitativas, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

- 3.1. Prestação gratuita e universal dos serviços de assistência à saúde aos usuários, de forma integral e humanizada, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 3.2. Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e insumos médicos -hospitalares;
- 3.3. Gestão, guarda, conservação e manutenção dos prédios e terrenos e todos os bens inventariados pela Fundação Municipal de Saúde – FMS, incluindo mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- 3.4. Contratação e gestão de profissionais qualificados de todas as áreas concernentes à operação das Unidades Hospitalares;
- 3.5. Garantia do aprimoramento contínuo da gestão visando o efetivo cumprimento das missões dos Hospitais, a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada, tendo como referência os valores institucionais e os princípios da Administração Pública;
  - 3.5.1. Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços necessários ao bom funcionamento das Unidades Hospitalares, tais como: Serviço de Processamento da Roupas, Serviço de Nutrição e Dietética, Serviço de Esterilização, Serviço de Higienização e Limpeza, Vigilância, Manejo e Destinação de Resíduos Hospitalares, serviço de Diagnóstico por Imagem (que atende tanto a demanda interna dos Hospitais, como a das outras Unidades Hospitalares e de Urgência, e também demandas Ambulatoriais, Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT), serviço de Transporte e Remoção de Ambulância, Transporte logístico e operacional, Engenharia Clínica, Manutenção Predial, Serviço de TI e Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), garantir um nível elevado de abstração dos dados para fornecer informações relevantes à organização (BI);
  - 3.5.2. Cumprir o discriminado no PLANO DE TRABALHO e todos os Anexos que o compõem.

#### **4. NOVO PERFIL HMOGC**

Considerando o avanço da vacinação, representado pelo elevado percentual de cobertura vacinal nos municípios de Niterói, sendo a cidade metropolitana com maior taxa de cobertura vacinal do Sul e Sudeste no estado do Rio de Janeiro. Com a

### **Fundação Municipal de Saúde**

diminuição de novos casos de COVID-19, e a redução da taxa de ocupação hospitalar do HMOGC, diminuição das internações principalmente em unidades de tratamento intensivo do hospital, assim como redução da taxa de mortalidade, o combate ao coronavírus está controlado em Niterói.

Considerando a necessidade de leitos clínicos no município de Niterói segundo estudo realizado pela FMS de Niterói em 2020, que constatou carência de pelo menos 150 leitos novos para internação, demonstrado no mesmo estudo que as doenças cardiovasculares Infarto Agudo do Miocárdio - IAM e o Acidente Vascular Encefálico - AVE), assim como as neoplasias (câncer de mama e colo uterino) são as principais causas de óbito no município de Niterói, segundo grande grupo do CID-10, 2018- Fonte: SIM/DATASUS.

Considerando a demanda reprimida em cirurgias e procedimentos cirúrgicos eletivos, agravado pela suspensão de todas as consultas, exames ambulatoriais e cirurgias eletivas durante a pandemia COVID-19.

Visto essas considerações e em virtude de melhor atender os usuários do SUS munícipes de Niterói. O novo perfil assistencial do HMOGC será de Hospital Geral referenciado, com atendimento clínico e cirúrgico, com cirurgias gerais e oncológicas, principalmente em neoplasias de mama e colo de útero, implementando a Linha de Cuidado Oncológica, assegurando, além das cirurgias, a realização de **exames anatomopatológicos e imuno-histoquímicos, mamotomias, e tratamento Quimioterápico e Radioterápico**, além de atendimento em cardiologia de alta complexidade.

Os pacientes que chegarão ao HMOG poderão ser encaminhados pelos Hospitais, UPAS, Policlínicas Regionais e Unidades de Saúde da Atenção Básica, localizados no município de Niterói e da Região Metropolitana II. Todos os pacientes para serem atendidos no HMOGC, deverão ser regulados pelo sistema de regulação da Central de Regulação da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Em relação aos serviços do hospital, o mesmo terá unidade de internação em CTI e enfermarias, centro de diagnóstico funcionando 24 horas, centro cirúrgico e Centro de cuidados pós-COVID e ambulatório de especialidades. No centro de diagnóstico terá laboratório de análises clínicas, tomografia computadorizada, raios-x digital e ecocardiograma, ultrassonografia. No ambulatório terão as especialidades nas áreas de cirurgia geral, urologia, vascular, coloproctologia, ginecologia, plástica, oncologia (na primeira etapa mama e útero), e cardiologia. Já o Centro de Reabilitação pós-COVID vai atender fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, assistente social, clínica médica e

### **Fundação Municipal de Saúde**

parecer em neurologia, psiquiatria, pneumologia, nefrologia, cardiologia, angiologia e cirurgia vascular.

Em relação às unidades de internação, serão 100 leitos de internação dentre eles 30 leitos de CTI (com 10 clínicos, 10 leitos cirúrgicos e 10 leitos unidade coronariana). O centro cirúrgico contará com 04 (quatro) salas, sendo uma híbrida (hemodinâmica e sala cirúrgica) e 07(sete) leitos de RPA (recuperação pós-anestésica).

O novo perfil do HMOGC será implantado em 03 (três) etapas de acordo com o planejamento de transição de perfil, do comportamento da pandemia e da dotação orçamentária:

#### **4.1. AÇÕES A SEREM IMPLEMENTADAS**

4.1.1. Durante o Contrato de Gestão, a contratada deverá manter e/ou implantar ações e atividades em consonância com a legislação vigente, as Políticas e Programas do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro/RJ e da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói, pertinentes ao perfil assistencial do HMOGC, com foco na qualidade, tais como:

- a) Revisar e, se for o caso, modernizar o processo de trabalho da assistência e de gerência, de acordo com as diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização — PNH, sob coordenação técnica da FMS;
- b) Realizar em conjunto com a FMS atividades de Educação Permanente, objetivando a transformação e a qualificação da assistência;
- c) Prestar atendimento de Urgência e Emergência de forma referenciada. Regulada e qualificada, com acesso humanizado e integral em consonância com a portaria da Rede de atenção a Urgência e Emergência — RUE;
- d) Avaliar o funcionamento dos hospitais e, se for o caso, reestruturar o Programa de Gerenciamento de Risco;
- e) Avaliar o funcionamento dos hospitais e, se for o caso, reestruturar o Núcleo Interno de Regulação — NIR, sob coordenação técnica da FMS;
- f) Cumprir e fazer cumprir os convênios firmados entre a FMS e outras instituições que tenham como objetivo viabilizar novos procedimentos e ampliar o atendimento de saúde da população;
- g) Sanear as finanças dos hospitais de acordo com o previsto no Programa de Trabalho sem colocar em risco a prestação de serviços de saúde;

#### **4.2. PRIMEIRA ETAPA:**

4.2.1. Manter o Centro de Cuidados Pós-Covid-19;

**Fundação Municipal de Saúde**

4.2.2. Criar ambulatório de especialidades cirúrgicas de cirurgia geral, oncologia (mama e colo de útero), ginecologia, urologia, cirurgia vascular, coloproctologia, e mantendo 60 leitos de internação sendo 10 leitos de CTI, 07 leitos de Semi Intensiva e 43 leitos de enfermaria);

4.2.3. Adequar o centro cirúrgico para 03 sala cirúrgicas, sendo uma sala para as cirurgias de urgência/ emergência e 04 leitos de RPA;

4.2.4. Realizar mínimo de 250 cirurgias eletivas por mês: sendo 205 cirurgias gerais eletivas e 45 oncológicas (08 cirurgias de mama, 16 biópsias-exérese de nódulo de mama, 02 cirurgias de colo de útero, 19 excisão tipo 3 (Conização).

4.2.5. Implementar Linha de Cuidado Oncológica principalmente em neoplasias de mama e colo de útero assegurando, além das cirurgias, a realização de exames anatomopatológicos e imuno-histoquímicos, de mamotomias, e do tratamento Quimioterápico e Radioterápico, através da contratação de serviços terceirizados.

4.2.6. Os serviços de diagnósticos e demais serviços relacionados à assistência e bom funcionamento do hospital, continuarão proporcionalmente com a capacidade instalada e produção do hospital.

**4.3. SEGUNDA ETAPA:**

4.3.1. Manter todos os serviços da primeira Etapa;

4.3.2. Aumentar de 60 leitos de internação para 80 leitos (20 CTI e 60 enfermarias);

4.3.3. Adequar o centro cirúrgico para 03 sala cirúrgicas com 04 leitos de RPA;

4.3.4. Realizar mínimo de 325 cirurgias eletivas por mês (aumento de 30%): 255 cirurgias geral e 70 oncológicas com ampliação das especialidades oncológicas (coloproctologia, urológicas e ginecológicas).

**4.4. TERCEIRA ETAPA:**

4.4.1. Manter todos os serviços da segunda Etapa;

4.4.2. Aumentar de 80 leitos de internação para 100 leitos com 30 leitos de CTI sendo 10 clínicos, 10 cirúrgicos e 10 unidade coronariana e 70 leitos de enfermarias;

4.4.3. Adequar o centro cirúrgico para 04 salas cirúrgicas com 06 leitos de RPA, sendo uma sala hibrida com hemodinâmica;

### **Fundação Municipal de Saúde**

4.4.4. Realizar mínimo de 350 cirurgias eletivas por mês: 280 cirurgias geral, 70 oncológicas (especialidades de mama, ginecológica, urológicas e coloproctologia), e 52 intervenções cardiovasculares de alta complexidade;

4.4.5. Implantar o Serviço de Cirurgia Cardiovascular de Alta Complexidade, com serviço de hemodinâmica (mínimo de 60 cateterismo e 15 PTCA/ mês), implante marca-passo e cirurgia cardíaca (15 cirurgias cardíacas / mês);

4.4.6. Os serviços de diagnósticos e demais serviços relacionados à assistência e bom funcionamento do hospital, continuarão proporcionalmente com a capacidade instalada e produção do hospital.

4.4.7. Habilitar o serviço de Alta complexidade em cirurgia cardiovascular.

## **5. ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA**

### **5.1. INTRODUÇÃO**

Entende-se que a Proposta Técnica e Econômica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade hospitalar e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da convocação pública, uma vez que HMOGC - será referência para atendimento em clínica médica, cirurgia geral, oncológicas e cardíacas.

O Proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista. O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta, com clareza, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos. Na formulação da Proposta Técnica e Econômica, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

Fica esclarecido que a Fundação Municipal de Saúde não admitirá qualquer alegação posterior que vise ao ressarcimento de custos decorrentes de alterações gerenciais de iniciativa da organização social parceira, exceto os casos a serem previamente autorizados pela própria Fundação Municipal de Saúde. A análise das Propostas Técnicas e Econômicas será feita comparativamente. Este ROTEIRO destina-se a orientar os interessados na elaboração da proposta a ser apresentada, que deve conter obrigatoriamente todos os itens indicados.

## **5.2. ESTRUTURA DO DOCUMENTO**

5.2.1. ÍNDICE DO DOCUMENTO: O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram.

5.2.2. TÍTULO: Proposta Técnica e Econômica para PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO, EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HMOGC para a população usuária do Sistema Único de Saúde.

## **5.3. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL**

Este item deverá caracterizar o *Modelo Gerencial*, descrevendo, minimamente:

5.3.1. As rotinas dos procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais das unidades;

5.3.2. As rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo geral e médico-hospitalares;

5.3.3. O número de comissões ou grupos de trabalho que implantará nas unidades de saúde, especificando nome, conteúdo, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integrarão a Comissão), objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato, frequência de reuniões, controle das mesmas pela respectiva coordenação etc.;

5.3.4. Organização específica da Comissão de Revisão de Óbito, de Controle de Infecção Hospitalar, Educação Permanente: membros que a compõem, organização horária, organização da distribuição de tarefas etc.;

5.3.5. Outras iniciativas e Programas de Qualidade;

5.3.6. Ações voltadas à pesquisa de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes;

5.3.7. Implantação da Política Nacional de Humanização conforme orientação da FMS, em especial a diretriz do acolhimento com classificação de risco;

5.3.8. Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), sem a incidência dos encargos patronais, os quais deverão ser discriminados à parte, nos termos da Instrução Normativa do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) n.º 2/2008 com a redação dada pela Instrução Normativa n.º 6, de 23 de dezembro de 2013, indicando claramente os percentuais, inclusive os recursos relativos a verbas rescisórias para todo o período do contrato;

### **Fundação Municipal de Saúde**

- 5.3.9. Prazos encadeando a proposta e o pleno funcionamento dos novos serviços/setores propostos (cronograma), de acordo com a atividade prevista;
- 5.3.10. Revisão e organização das atividades de apoio, incluindo a sistemática e cronogramas de programas de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, dos hospitais HMOGC;
- 5.3.11. Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços necessários à execução do contrato de gestão, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;
- 5.3.12. Revisão e Modernização do Serviço de Ouvidoria;
- 5.3.13. Listagem dos sindicatos de todas as categorias que estarão envolvidas na prestação de serviços indicando a respectiva data base;
- 5.3.14. Cronograma de aplicação dos recursos recebidos e dos recursos otimizados que serão aplicados no saneamento econômico-financeiro do HMOGC;
- 5.3.15. Tabela demonstrativa dos valores a serem provisionados mensalmente para o cumprimento ANUAL das obrigações trabalhistas e sociais;
- 5.3.16. Tabela demonstrativa dos valores a serem provisionados mensalmente para o cumprimento das verbas rescisórias ao final do contrato de gestão.

### **5.4. PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL**

- 5.4.1. Descrever as atividades a serem desempenhadas nos hospitais HMOGC que correspondem ao planejamento, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde dos mesmos, garantida a assistência universal e gratuita à população.
- 5.4.2. Poderá a Comissão de Seleção Especial desqualificar o Proponente que apresentar proposta de atividade assistencial que coloque em risco a exequibilidade da Proposta Técnica.

### **5.5. PROPOSTA ECONÔMICA**

- 5.5.1. Volume de Recursos Financeiros destinados a cada tipo de despesa. Neste item, a avaliação se dará sobre o detalhamento do volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa, definido em quadro indicativo, como mostra o modelo apontado no item correspondente – Planilha de Estimativa de Despesas. Poderá a Comissão de Seleção Especial desqualificar o Proponente que apresentar propostas de eficiência econômica traduzidas por descontos sobre o valor máximo de custeio a ser disponibilizado para o exercício que coloque em risco a exequibilidade da

**Fundação Municipal de Saúde**

Proposta Técnica. As Propostas Econômicas classificadas após o critério acima receberão pontuação de acordo com a tabela abaixo:

**Tabela 10:** Critérios – Avaliação econômica.

CRITÉRIO	ITENS DE AVALIAÇÃO E JULGAMENTO	CRITÉRIO OBJETIVO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
<b>Avaliação Econômica de Eficiência</b>	Volume de Recursos Financeiros destinados a cada tipo de despesa	MENOR VALOR	3 pontos	3 pontos

**Nota 1:** Cada interessado pode procurar o HMOGC, para ter acesso aos contratos de serviços terceirizados em vigor de forma a fazer uma proposta financeira mais eficiente.

**Nota 2:** Cada interessado poderá apresentar a Planilha de Despesa com o valor da rubrica “RECURSOS HUMANOS – ENCARGOS TOTAIS”, de acordo com o enquadramento tributário.

## 5.6. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

5.6.1. O Dimensionamento de Pessoal deverá seguir o modelo de planilha abaixo. Aqui, se deverá observar a necessidade de pessoal, de acordo com o percentual de atividade prevista para o período, por serviço/sala do HMOGC, observada a legislação aplicável e a capacidade instalada da Unidade.

**Tabela 11:** Modelo – Planilha de Dimensionamento de Pessoal.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DO HOSPITAL							
ÁREA TRABALHO	CARGO	ESPECIALIDADE	CH SEM.	D/N/P	QUANT	REMUNER. POR FUNCIONÁRIO	REMUNER. TOTAL POR CARGO

## 5.7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

5.7.1. A estimativa do valor da contratação refere-se ao valor global de **R\$ 207.837.695,70 (Duzentos e sete milhões, oitocentos e trinta e sete mil, seiscentos e noventa e cinco reais e setenta centavos)**, considerando o prazo de execução de 30 (trinta) meses.

5.7.2. A Planilha abaixo refere-se a previsão de custos por rubrica para o novo perfil do HMOGC, considerando-se o número de leitos e o perfil assistencial implementado,

**Fundação Municipal de Saúde**

incluindo-se medicamento/material de consumo, serviços de concessionárias, além dos contratos de serviços diversos, implantação da Primeira Etapa.

5.7.3. Nas implantações das Etapas subsequentes (Segunda e Terceira etapas) ocorrerão aumento do número de leitos, aumento no número de profissionais, aumento no consumo de material médico-hospitalar e serviços, sendo previsto aumentos proporcionais nos valores de cada rubrica formalizados por meio de aditivo contratual.

**Tabela 12:** Planilha de Despesa por Rubricas.

<b>HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC</b>				
	<b>ITENS DE CUSTEIO</b>	<b>MENSAL</b>	<b>12 MESES</b>	<b>30 MESES</b>
<b>1</b>	<b>Perfil Hospital Geral</b>			
<b>1.1</b>	<i>Pessoal (Celetistas)</i>	R\$ 1.933.665,00	R\$ 23.203.980,00	R\$ 58.009.950,00
	<i>Remuneração de Pessoal PJ</i>	R\$ 1.200.000,00	R\$ 14.400.000,00	R\$ 36.000.000,00
	<b>Total (1a)</b>	<b>R\$ 3.133.665,00</b>	<b>R\$ 37.603.980,00</b>	<b>R\$ 94.009.950,00</b>
<b>1.2</b>	<b>Materiais e Medicamentos</b>			
1.2.1	<i>Medicamentos</i>	R\$ 500.000,00	R\$ 6.000.000,00	R\$ 15.000.000,00
1.2.2	<i>Materiais de consumo</i>	R\$ 500.000,00	R\$ 6.000.000,00	R\$ 15.000.000,00
	<i>Outros (especificado abaixo)</i>			
	<b>Total (1b)</b>	<b>R\$ 1.000.000,00</b>	<b>R\$ 12.000.000,00</b>	<b>R\$ 30.000.000,00</b>
<b>1.3</b>	<b>Área de Apoio</b>			
1.3.1	<i>Alimentação</i>	R\$ 160.000,00	R\$ 1.920.000,00	R\$ 4.800.000,00
1.3.2	<i>Coleta de resíduos hospitalares</i>	R\$ 36.000,00	R\$ 432.000,00	R\$ 1.080.000,00
1.3.3	<i>Esterilização</i>	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00	R\$ 1.800.000,00
1.3.4	<i>Exames laboratoriais e de imagem</i>	R\$ 350.000,00	R\$ 4.200.000,00	R\$ 10.500.000,00
1.3.5	<i>Lavanderia e Enxoval Hospitalar</i>	R\$ 48.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 1.440.000,00
1.3.6	<i>Limpeza Hospitalar Especial</i>	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00	R\$ 2.400.000,00
1.3.7	<i>Manutenção Predial e Refrigeração, Dedetização, Desratização, Sanitização, Sistema de Prevenção Contra Incêndio.</i>	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00	R\$ 1.800.000,00
1.3.8	<i>Nutrição Enteral e Parenteral</i>	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 120.000,00



**Fundação Municipal de Saúde**

1.3.9	<i>Educação Permanente</i>	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 150.000,00
1.3.10	<i>Manutenção preventiva e corretiva (engenharia clínica)</i>	R\$ 1.050,00	R\$ 12.600,00	R\$ 31.500,00
1.3.11	<i>Segurança, Controle de Acesso e CFTV</i>	R\$ 47.000,00	R\$ 564.000,00	R\$ 1.410.000,00
1.3.12	<i>Medicina Ocupacional e Segurança do Trabalho</i>	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00	R\$ 72.000,00
1.3.13	<i>Logística e Ressuprimentos</i>	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 300.000,00
1.3.14	<i>Seguros</i>	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00	R\$ 18.000,00
1.3.15	<i>Telefone</i>	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 60.000,00
1.3.16	<i>Transporte Ambulância UTI Móvel Avançada e Locação de Veículo passeio</i>	R\$ 37.000,00	R\$ 444.000,00	R\$ 1.110.000,00
1.3.17	<i>Uniformes</i>	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00	R\$ 75.000,00
1.3.18	<i>Locação de Equipamentos Médicos Hospitalares e locação de mobiliários</i>	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00	R\$ 1.800.000,00
1.3.19	<i>Serviços Médicos e /ou de apoio</i>	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00	R\$ 1.800.000,00
<b>1.4</b>	<b><i>Outros (especificado abaixo)</i></b>			
1.4.1	<i>Locação e Manutenção de Grupo Gerador</i>	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00	R\$ 36.000,00
1.4.2	<i>Manutenção em extintores</i>	R\$ 780,00	R\$ 9.360,00	R\$ 23.400,00
1.4.3	<i>Terapia Renal Substitutiva</i>	R\$ 70.000,00	R\$ 840.000,00	R\$ 2.100.000,00
1.4.4	<i>Gases medicinais</i>	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00	R\$ 2.400.000,00
1.4.5	<i>Fornecimento de Gás</i>	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 60.000,00
1.4.6	<i>Ponto Biométrico</i>	R\$ 650,00	R\$ 7.800,00	R\$ 19.500,00
1.4.7	<i>Tecnologia da Informação (rede, computadores e impressoras, serviços de impressão cópias e material de expediente)</i>	R\$ 75.000,00	R\$ 900.000,00	R\$ 2.250.000,00
1.4.8	<i>Motociclista Mensageiro</i>	R\$ 4.790,00	R\$ 57.480,00	R\$ 143.700,00



**Fundação Municipal de Saúde**

1.4.9	Sistema de informação (Prontuário eletrônico)	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00	R\$ 360.000,00
1.4.10	Serviços hemoterápicos	R\$ 39.000,00	R\$ 468.000,00	R\$ 1.170.000,00
1.4.11	Energia elétrica	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00	R\$ 4.500.000,00
1.4.12	Água e esgoto	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00	R\$ 540.000,00
1.4.13	Outras Saídas	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>Total ( 1c )</b>	<b>R\$ 1.478.970,00</b>	<b>R\$ 17.747.640,00</b>	<b>R\$ 44.369.100,00</b>
	<b>Total 1</b>	<b>R\$ 5.612.635,00</b>	<b>R\$ 67.351.620,00</b>	<b>R\$ 168.379.050,00</b>
<b>2</b>	<b>Linha de Cuidado Oncologia</b>			
<b>2.1</b>	<b>Pessoal</b>			
2.1.1	Médico Patologista em Sala de Cirurgia	R\$ 6.800,00	R\$ 81.600,00	R\$ 204.000,00
	<b>Total (2a)</b>	<b>R\$ 6.800,00</b>	<b>R\$ 81.600,00</b>	<b>R\$ 204.000,00</b>
<b>2.2</b>	<b>Materiais e Medicamentos</b>			
2.2.1	Medicamentos (imunobiológicos)	R\$ 30.000,00	R\$ 360.000,00	R\$ 900.000,00
	<b>Total (2b)</b>	<b>R\$ 30.000,00</b>	<b>R\$ 360.000,00</b>	<b>R\$ 900.000,00</b>
<b>2.3</b>	<b>Área de Apoio</b>			
2.3.1	Exames laboratoriais imuno-histoquímica (R\$ 454,80 x 200 anual)	R\$ 7.580,00	R\$ 90.960,00	R\$ 227.400,00
	<b>Total (2c)</b>	<b>R\$ 7.580,00</b>	<b>R\$ 90.960,00</b>	<b>R\$ 227.400,00</b>
<b>2.4</b>	<b>QUIMIOTERAPIA</b>			
2.4.1	Câncer de Mama (113 anual – 60% das pac)	R\$ 141.198,89	R\$ 1.694.386,68	R\$ 4.235.966,70
2.4.2	Câncer Colo de Útero (27 anual- 70% das pac)	R\$ 7.569,92	R\$ 90.839,04	R\$ 227.097,60
	<b>Total (2d)</b>	<b>R\$ 148.768,81</b>	<b>R\$ 1.785.225,72</b>	<b>R\$ 4.463.064,30</b>
<b>2.5</b>	<b>RADIOTERAPIA (70% das pacientes)</b>			
2.5.1	Câncer de Mama (132 x R\$ 7.745,00- anual)	R\$ 85.195,00	R\$ 1.022.340,00	R\$ 2.555.850,00
2.5.2	Câncer Colo de Útero (32 xR\$7.470,00 - anual)	R\$ 19.920,00	R\$ 239.040,00	R\$ 597.600,00
	<b>Total (2e)</b>	<b>R\$ 105.115,00</b>	<b>R\$ 1.261.380,00</b>	<b>R\$ 3.153.450,00</b>



**Fundação Municipal de Saúde**

2.6	<i>Mamotomia</i> <i>(40 por ano- 3.000,00 cada)</i>	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 300.000,00
2.7	<i>Histopatológico</i> <i>(40 por ano – 100,00 cada)</i>	R\$ 333,33	R\$ 3.999,96	R\$ 9.999,90
2.8	<i>Imuno histoquímico</i> <i>(20 por ano – 150,00 cada)</i>	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00	R\$ 7.500,00
2.9	<i>Colocação de Marcador</i>	R\$ 3.333,33	R\$ 39.999,96	R\$ 99.999,90
	<b>Total (2f)</b>	<b>R\$ 13.916,66</b>	<b>R\$ 166.999,92</b>	<b>R\$ 417.499,80</b>
	<b>Total 2</b>	<b>R\$ 312.180,47</b>	<b>R\$ 3.746.165,64</b>	<b>R\$ 9.365.414,10</b>
3	<i>Gerenciais e administrativas</i>		R\$ -	R\$ -
3.1	<i>Rateio sede (5%)</i>	R\$ 296.590,77	R\$ 3.559.089,28	R\$ 8.897.723
	<b>Total 3</b>	<b>R\$ 296.590,77</b>	<b>R\$ 3.559.089,28</b>	<b>R\$ 8.897.723,21</b>
4	<i>Itens de investimentos</i>		R\$ -	R\$ -
4.1	<i>Mobiliário</i>	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 60.000,00
4.2	<i>Equipamentos</i>	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 150.000,00
	<b>Total 4</b>	<b>R\$ 7.000,00</b>	<b>R\$ 84.000,00</b>	<b>R\$ 210.000,00</b>
	<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ 74.740.874,92</b>	<b>R\$ 186.852.187,31</b>

**Nota:** Na presente estimativa de despesas os serviços foram considerados em sua maioria na modalidade de primarização evitando-se assim o aumento de custos relativo à terceirização dos mesmos, como limpeza, vigilância, alimentação e imagem, outros serviços além dos citados poderão ser primarizados ficando a cargo da Organização Social essa proposição.

## 5.8. PRAZO DE EXECUÇÃO

5.8.1. O prazo de vigência do contrato será de **30 (trinta) meses**, a partir da data da sua assinatura, podendo, por interesse da Administração, ser prorrogado por períodos iguais e sucessivos, limitada a sua duração a **60 (sessenta) meses**, nos termos do inciso II, do artigo 57, da Lei nº 8.666 de 1993.

## 6. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

**Fundação Municipal de Saúde**

6.1 No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas apresentadas serão observados os critérios definidos no Edital e a pontuação a eles atribuída, cuja soma equivale a 10 (dez) pontos.

6.2 As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os critérios constantes no quadro abaixo, que se encontram detalhados no Anexo I – Plano de Trabalho, contendo informações a respeito do Hospital e as metas propostas e no Anexo II - Roteiro para a Elaboração da Proposta Técnica e Econômica que é parte integrante deste Edital:

**Tabela 13:**

**CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS**

	<b>DESCRIÇÃO E JULGAMENTO</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
<b>C.1 - ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS</b>	<b>c.1.1 - Organização das atividades de apoio técnico e administrativo</b>	<b>0,40</b>
	c.1.1.1 Organização das atividades de apoio técnico e administrativo	<b>0,20</b>
	c.1.1.2 Cronograma de Implantação para os primeiros 3 (três) meses (serviços, abastecimento e pessoal).	<b>0,10</b>
	c.1.1.3 Matriz de risco relativo ao Cronograma de Implantação (serviços, abastecimento e pessoal).	<b>0,10</b>
	<b>c.1.2 - Proposta de Integração plena da Rede de Atenção à Saúde do Município de sistemática de Referência e Contrarreferência</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.3 - Implantação da Política Nacional de Humanização e a diretriz do acolhimento e classificação de risco</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.4 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.5 - Manual de Compras e Publicidade das Contratações</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.6 - Política de RH: Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial</b>	<b>0,30</b>
<b>c.1.7 - Política de RH: Plano de Cargos e Salários</b>	<b>0,20</b>	
<b>c.1.8 - Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais das unidades</b>	<b>0,20</b>	



Fundação Municipal de Saúde

	c.1.9 - Gestão Informatizada de Medicamentos e Materiais de Consumo Geral	0,20
	c.1.10 - Mecanismo de Gestão, Medição e Controle dos serviços de terceiros contratados	0,20
	c.1.11 - Controle Patrimonial	0,20
	c.1.12 - Política de Integridade	0,30
	c.1.13 - Projetos de Sustentabilidade relativos ao ambiente, economicidade, saúde e segurança, relacionamento com fornecedores, transparência Contábil e Financeira, Gestão de Riscos e Desenvolvimento Comunitário	0,20
	<b>C.1 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>3,00</b>
<b>C.2 - POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE</b>	c.2.1 - Rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares	0,60
	c.2.2 - Rotinas e procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais das unidades	0,60
	c.2.3 - Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação	0,20
	c.2.4 - Comissões e Grupos de Trabalho	0,60
	<b>C.2 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>2,00</b>
<b>C.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA</b>	c.3.1 - Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais Gerais de Média e/ou Alta Complexidade	1,00
	c.3.2 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares	0,20
	c.3.3 - Avaliação do currículo do médico responsável técnico pela Organização Social	0,60
	c.3.4 - Avaliação do currículo do enfermeiro responsável técnico pela Organização Social	0,60
	c.3.5 - Avaliação do currículo do responsável técnico administrativo pela Organização Social	0,60
	<b>C.3 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>3,00</b>
<b>C.4 - PROPOSTA ECONÔMICA E FINANCEIRA</b>	c.4.1 - A Organização Social que goza de imunidade para com Seguridade Social	1,00
	c.4.2 - Valor total de recursos destinados à rubrica "Custos Operacionais da Executora" proposta pela OSS para o contrato	1,00
	<b>C.4 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>2,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>10,00</b>

**Fundação Municipal de Saúde**

6.3 As Propostas Técnicas e Econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro previsto no item 9.2 acima.

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

6.5 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica, o desempate se fará pela pontuação obtida no critério **item 9.2, subitem c.3.1 e c.3.2, Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais Gerais de Média e/ou Alta Complexidade**, vencendo a maior pontuação e, sucessivamente, maior pontuação no item **Experiência da Equipe Técnica do RT Médico, c.3.3, do RT de Enfermagem, c.3.4 e do RT Administrativo, c.3.5 e, por último, a maior pontuação no item Proposta Econômica, item c.4.2. Por fim, permanecendo o empate, a escolha do vencedor far-se-á por sorteio, a ser realizado na presença de todos os interessados.**

6.6 Serão desclassificadas ou inabilitadas as Propostas que:

6.6.1 não atenderem às exigências deste Edital;

6.6.2 contiverem valores de custeio das atividades objeto do presente Edital manifestamente inexequíveis ou que excedam o valor total estimado pela FMS para a execução do objeto do Edital;

6.6.3 Das entidades cujos dirigentes tenham sido condenados por decisão judicial transitada em julgado, em razão de atos de improbidade e/ou de crimes contra o patrimônio, contra a propriedade imaterial, contra a organização do trabalho, contra a saúde pública e contra a Administração Pública.

6.7 Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar o prazo de 08 (oito) dias úteis para apresentação de novas propostas pelas Organizações Sociais participantes, conforme disposto no art. 48, parágrafo 3º, da Lei n.º 8.666/1993, aplicado por analogia.

6.8 O resultado do Processo de Seleção será publicado no Diário Oficial do Município até, no máximo, 05 dias após a sessão de divulgação do resultado do julgamento e da classificação das Propostas Técnicas e Econômicas e de abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação).

### **Fundação Municipal de Saúde**

6.9 Da decisão da Comissão Especial de Seleção que selecionar a melhor proposta caberá recurso dirigido à Presidente da Fundação Municipal de Saúde, que deverá ser interposto por escrito no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do Processo de Seleção no Diário Oficial do Município.

6.10 Decorrido o prazo previsto no item 9.9 sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento, o resultado final será homologado pelo Presidente da FMS e a Organização Social vencedora será considerada apta a celebrar o Contrato de Gestão.

6.11 O resultado final do processo seletivo será publicado no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

6.12 A Organização Social vencedora do Processo de Seleção assinará o Contrato de Gestão com a FMS, no prazo estipulado no item 2.3 deste Edital.

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

6.14 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 05 (cinco) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este Processo de Seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

6.15 Na hipótese do item anterior, poderá a Fundação Municipal de Saúde convocar as Organizações Sociais remanescentes participantes do Processo de Seleção, na ordem de classificação, ou revogar o processo seletivo.

6.16 O Contrato de Gestão poderá deixar de ser assinado com a Organização Social vencedora, sem direito à indenização e sem prejuízo de outras sanções, se a FMS tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que represente infração aos termos do Edital ou à legislação aplicável, respeitado o contraditório e a ampla defesa, podendo, a seu critério, convocar a segunda colocada para assinar o contrato ou revogar o certame.

### **6.17 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Os valores mensais e totais do orçamento previsto neste PLANO DE TRABALHO aprovado serão repassados a CONTRATADA, conforme Cronograma de Desembolso Financeiro abaixo:



**Fundação Municipal de Saúde**

**Tabela 14: Cronograma de Desembolso - HMOGC.**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - HMOGC						
SEMESTRE 1						
	1º BIMESTRE		2º BIMESTRE		3º BIMESTRE	
PARCELA	1	2	3	4	5	6
<b>CUSTEIO</b>	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24
<b>INVESTIMENTO</b>	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>
SEMESTRE 2						
	4º BIMESTRE		5º BIMESTRE		6º BIMESTRE	
PARCELA	7	8	9	10	11	12
<b>CUSTEIO</b>	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24
<b>INVESTIMENTO</b>	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>
SEMESTRE 3						
	7º BIMESTRE		8º BIMESTRE		9º BIMESTRE	
PARCELA	13	14	15	16	17	18
<b>CUSTEIO</b>	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24
<b>INVESTIMENTO</b>	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>
SEMESTRE 4						
	10º BIMESTRE		11º BIMESTRE		12º BIMESTRE	
PARCELA	19	20	21	22	23	24
<b>CUSTEIO</b>	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24
<b>INVESTIMENTO</b>	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>
SEMESTRE 5						
	13º BIMESTRE		14º BIMESTRE		15º BIMESTRE	

**Fundação Municipal de Saúde**

PARCELA	25	26	27	28	29	30
<b>CUSTEIO</b>	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24	R\$ 6.221.406,24
<b>INVESTIMENTO</b>	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>	<b>R\$ R\$ 6.228.406,24</b>

<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 186.852.187,31</b>
--------------------	---------------------------

**Nota: Não foi considerado o dissídio coletivo após 12 meses de contrato, que deverá ser objeto de termo aditivo ao mesmo.**

## 7. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O contrato de gestão tem como principal objetivo manter a continuidade dos serviços de saúde à população, melhorar a gestão qualificada e profissional do **HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO Dr. GILSON CANTARINO - HMOGC**, através da criação de instrumentos de monitorização que permitirão uma gestão rigorosa, eficiente e ao mesmo tempo equilibrada financeiramente e com Responsabilidade Fiscal, consciente das necessidades da população, que vise a mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando, assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.

O acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si mesma. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato a identificação e a avaliação de problemas, discussão e negociação com a Organização Social contratada e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implantadas.

A Fundação Municipal de Saúde de Niterói, através da CTAA (Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação), elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento do contrato, sob coordenação da Vice-presidência (VIPAHE) responsável pelas ações e serviços de saúde hospitalares.

O Acompanhamento da execução do Contrato de Gestão terá os seguintes pilares que nortearão a atuação da CTAA:

- a) Qualidade dos serviços prestados e cumprimento das metas pactuadas com a FMS;
- b) Manutenção do equilíbrio financeiro do Projeto através de gestão responsável das finanças, sempre buscando a efficientização da operação dos Hospitais com economia de recursos que viabilizem ampliar os serviços oferecidos sem aumentar o custo do serviço.

**Fundação Municipal de Saúde**

**7.1. COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

7.1.1. A Fundação Municipal de Saúde de Niterói, como entidade Contratante, é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo do acompanhamento econômico-financeiro e técnico feito pela CTAA, visando à otimização dos recursos e à correção de possíveis desvios.

7.1.2. A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação - CTAA - realizará o monitoramento e a avaliação do funcionamento dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previstos nesse programa de Trabalho. É facultado à FMS, a qualquer tempo e sem necessidade de autorização por parte da contratada, visitar, supervisionar ou fiscalizar as unidades.

7.2.3. A coordenação das reuniões da CTAA caberá a Vice-presidência da Atenção Hospitalar e de Emergência (VIPAHE) ou representante deste. Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da CTAA.

7.2.4. **COMPOSIÇÃO DA CTAA:** A Comissão Técnica de Avaliação e Acompanhamento será constituída pela Fundação Municipal de Saúde e terá a seguinte composição:

**a) Presidente:**

Vice-Presidente de Atenção Hospitalar e de Emergência – VIPAHE.

**b) Membros:**

01 Representante do Gabinete da Presidência da Fundação Municipal de Saúde;

02 Representantes da Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência – VIPAHE;

01 Representante da Coordenação de Recursos Humanos;

01 Representante do Conselho Municipal de Saúde de Niterói - Segmento Usuário, com suplência;

01 Representante do Conselho Municipal de Saúde de Niterói- Segmento Profissional, com suplência;

**7.2. FUNÇÕES DA CTAA**

7.2.1. Realizar reuniões periódicas, segundo calendário previamente divulgado, sendo aberta a participação da contratada para manifestação, justificativa e/ou

### **Fundação Municipal de Saúde**

esclarecimentos sem poder de votação, e sob convocação do Vice-Presidente da VIPAHE;

7.2.2. Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela FMS ou pela contratada;

7.2.3. Registrar em ata todas as reuniões realizadas, as quais deverão ser assinadas pelos componentes da CTAA presentes;

7.2.4. Avaliar os resultados da execução do contrato de gestão e o funcionamento dos serviços, assim como os relatórios econômico-financeiros apresentados pela instituição parceira, analisando os desvios ocorridos e suas possíveis causas em relação às metas e ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;

7.2.5. Analisar as ocorrências no funcionamento dos serviços, os possíveis desvios e suas causas, mormente em relação às metas e ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;

7.2.6. Indicar as medidas corretivas aos desvios observados e realizar discussões com a instituição parceira, quando necessário;

7.2.7. Analisar previamente e emitir parecer acerca de qualquer proposta de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados;

7.2.8. Avaliar a pontuação do quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas, com apoio dos órgãos técnicos da FMS;

7.2.9. Elaborar e encaminhar relatórios ao Presidente da Fundação Municipal de Saúde acerca dos dados analisados;

7.2.10. Aprovar, reprovam e/ou aprovar com ressalvas o Relatório de Acompanhamento Operacional emitido pela equipe técnica da VIPAHE.

7.2.11. Os pareceres da CTAA serão validados mediante aprovação de 50% mais 1 (um) dos presentes da Comissão.

### **7.3. DAS DESPESAS GLOSADAS**

7.3.1. Todas as inconsistências apontadas no Relatório de Acompanhamento Operacional geradoras de glosas devem ser confirmadas pela Comissão Técnica de Monitoramento e Avaliação - CTAA, que deverá oportunizar defesa a Organização Social para justificar ou corrigir eventuais inconsistências ou erros, com prazo máximo em até 15 (quinze) dias.

7.3.2. Somente após o recebimento dos esclarecimentos e informações e/ou dados fornecidos pela Organização Social, a CTAA se manifestará definitivamente em Ata,

### **Fundação Municipal de Saúde**

podendo fazer as seguintes recomendações ao titular da FMS: aprovar, reprovar ou aprovar com ressalvas as Prestações de Contas apresentadas.

7.3.3. As despesas que forem eventualmente glosadas deverão ser descontadas no repasse imediatamente posterior à emissão da Ata da Reunião que recomendar a glosa, diante de justificativa não aceita ou falta de resposta da Organização Social.

## **7.4. RELATÓRIOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

7.4.1. Ficam instituídos os seguintes modelos obrigatórios de Relatórios de Prestação de Contas, que poderão ser alterados pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação - CTAA para facilitar a análise e acompanhamento da execução contratual:

7.4.2. Relatório Financeiro: deve conter todas as informações sobre os valores de entrada e de saída constantes no Extrato Bancário, além de planilha demonstrando o ganho de capital no período que será incorporado ao custeio mensal da Unidade;

7.4.3. Demonstrativo de vinculação das despesas ao Objeto contratual; deve conter todas as informações das despesas e o enquadramento na Planilha de Despesa por Rubrica, sendo o valor do Investimento e do custeio específico demonstrado em separado;

7.4.5. Relatório de Contas a Pagar, contendo as contas transitórias dos valores retidos da folha de colaboradores e dos fornecedores separados dos valores devidos a fornecedores e das obrigações fiscais e trabalhistas;

7.4.6. Relatório dos Investimentos e Relatório Patrimonial: deve conter o demonstrativo em separado da aquisição de material/equipamento de natureza permanente, que atenda as determinações contidas na Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2012 da Secretaria do Tesouro Nacional (STN);

7.4.7. Relatório de Controle de estoque/almoxarifado: deve conter a descrição pormenorizada de todos os bens de consumo adquiridos, além do saldo início e do saldo final em estoque no período;

7.4.8. Relatório de Gestão de Pessoal – Deve ser entregue em cópia digital e conter obrigatoriamente:

- a) Uma cópia do Relatório Analítico da Folha de pagamento do mês com as verbas pagas a cada um dos colaboradores, individualmente;
- b) Cópia das apólices de seguro contra acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão, além do registro de frequência dos profissionais.

**Fundação Municipal de Saúde**

- c) Relatório Resumido demonstrando os valores de encargos sociais e trabalhistas incidentes sobre a folha, englobando todos os colaboradores;
- d) Cópia impressa comprovando o pagamento da GFIP - Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social, e DA GRPS - Guia de Recolhimento da Previdência Social, ambas emitidas pelo SEFIP (Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social).
- e) Apresentar à Fundação Municipal de Saúde no momento da assinatura do contrato a indicação dos sindicatos, acordos coletivos, convenções coletivas ou sentenças normativas que regem as categorias profissionais que executarão o serviço e as respectivas datas bases e vigências, com base no Código Brasileiro de Ocupações – CBO, comprovando a aplicação do índice de dissídio da categoria sobre a folha de pagamento;

7.4.9. O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega bimestral do Relatório de Prestação de Contas, contendo os seguintes anexos:

- a) Demonstrativo através de planilhas de Despesas e Extrato Bancário da conta específica do contrato;
- b) Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
- c) Balancete Contábil Mensal;
- d) Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;

7.4.10. O acompanhamento técnico será efetivado também por meio da entrega bimestral do Relatório de Prestação de Contas, contendo os seguintes anexos:

- a) Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada da Unidade;
- b) Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores) de ambas as unidades;
- c) Relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS;
- d) Relatório com as reclamações dos usuários, bem como as respostas fornecidas, as providências adotadas em cada caso e o tempo de resposta e de adoção das providências;
- e) Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela Fundação Municipal de Saúde;
- f) Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisados e aprovados pela Fundação Municipal de Saúde, na sede das unidades hospitalares, que

### **Fundação Municipal de Saúde**

deverá mantê-los em arquivo até 5 (cinco) anos após o fim do Prazo do Contrato de Gestão;

7.4.11 Qualquer investimento a ser realizado pela OSS deverá ser previamente autorizado pelo CTAA.

7.4.12. A prestação de Contas bimestral deverá ser disponibilizada no sítio eletrônico da própria OSS até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela FMS.

7.4.13. No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no sítio eletrônico da OSS as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Colaboração, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

7.4.14. Os dados disponibilizados no sítio eletrônico da OSS deverão ser repassados à Fundação Municipal de Saúde para que sejam devidamente publicados em seu próprio endereço eletrônico.

## **7.5. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS**

7.5.1. A Organização Social deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis e os comprovantes de todas as despesas realizadas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos Órgãos Fiscalizadores competentes.

7.5.2. As informações contábeis deverão ser encaminhadas junto com o Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável técnico da Organização Social em cópia digital.

7.5.3. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da Organização Social e os originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos Órgãos Fiscalizadores.

7.5.4. As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo atesto da despesa com aposição de carimbo de identificação do HMOGC, bem como a data do recebimento dos produtos/serviços e a assinatura de preposto e contendo – obrigatoriamente - o endereço do hospital como local de entrega dos produtos e/ou da prestação de serviços.

## **8. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS**

### **Fundação Municipal de Saúde**

8.1. Caberá à Organização Social descrever e executar os seguintes mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que oferta:

Indicadores de avaliação de desempenho destes serviços, utilizando padrões estabelecidos pela FMS;

8.1.2. Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;

8.1.3. Sistema gerencial de informação com acesso pela internet;

8.1.4. Registros a serem utilizados na atividade assistencial;

8.1.5. Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;

8.1.6. Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;

8.1.7. Referência e contrarreferência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.

8.1.8. Realizar a alimentação dos Sistemas de Informação do SUS (SIA e SIH) com os dados de produção de serviços, mesmo que não-geradores de pagamento de procedimentos por produção, ficando estabelecido que a não-alimentação dos bancos de dados nacionais poderá implicar em sanções de advertência, multa ou suspensão de repasses de acordo com o cronograma financeiro estabelecido, conforme com a reincidência do fato, após parecer conclusivo da comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, garantido o contraditório e ampla defesa.

8.1.9. Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção às Urgências, Plano Municipal de Saúde e com os Planos e Protocolos assistenciais de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói.

## **9. BOA PRÁTICA CLÍNICA**

9.1. As referências que apoiam a boa prática clínica são:

9.1.1. As melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;

9.1.2. O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;

9.1.3. Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito do território ou região de inserção das unidades hospitalares;

9.1.4. Protocolos e linhas de cuidados, baseados nas melhores evidências, estabelecidos pela Direção Técnica das unidades, aprovada e/ou estabelecidas pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói;

### **Fundação Municipal de Saúde**

9.1.5. Obs: As cinco referências de boas práticas citadas acima não são excludentes e, sim, complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

9.2. Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da CTAA são:

9.2.1. Qualificação dos profissionais;

9.2.2. Utilização do prontuário clínico eletrônico;

9.2.3. Uso de outros registros da atividade assistencial;

9.2.4. Respeito ao Plano de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde, como por exemplo, no caso das capacitações para Dengue, COVID-19, Cuidados Intermediários e Paliativos;

9.2.5. Respeito aos Planos Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS/ FMS de Niterói;

9.2.6. Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;

9.2.7. Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, caso proceda, dos agravos;

9.2.8. Perfil de prescrição farmacêutica;

9.2.9. Autoavaliação assistencial pelos profissionais;

9.2.10. Avaliação dos profissionais pelas chefias imediatas;

9.2.11. Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas outras unidades;

9.2.12. Avaliação externa da prática assistencial;

9.2.13. Avaliação externa da satisfação do usuário; e

9.2.14. Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

## **10. ATENÇÃO AO USUÁRIO**

Estes critérios serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

10.1. Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;

10.2. Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;

**Fundação Municipal de Saúde**

10.3. Incentivo à autonomia dos usuários;

10.4. Tratamento individualizado e personalizado;

10.5. Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário de pesquisa de opinião realizado pela instituição parceira ou por órgão designado ou contratado para tal fim.

**11. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS - REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA**

11.1. Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade em todo o processo, de modo que essa integração seja reconhecida pelo próprio usuário. Essa articulação se dará com o apoio da Fundação Municipal de Saúde de Niterói e se fará entre a Instituição Parceira e o hospital HMOGC, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

11.2.1. Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos hospitais HMOGC;

11.2.2. Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contrarreferências estabelecidas;

11.2.3. Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;

11.2.4. Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede;

11.2.5. Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes/determinantes do processo de saúde-doença.

11.2.6. Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

11.2.7. Articular-se com SAMU 192, outras unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e Complexos Reguladores instalados na região;

**12. METAS E INDICADORES DE EFICIÊNCIA**

**Fundação Municipal de Saúde**

12.1. No âmbito do planejamento, conforme recomendado pela Lei Complementar nº 141/2012, está prevista a elaboração do relatório anual, relatórios trimestrais e também relatórios bimestrais com o objetivo de orientar o planejamento, a aplicação dos recursos e monitorar as ações em curso.

12.2. Os indicadores hospitalares são ferramentas de gestão usados como recursos estratégicos para acompanhamento de desempenho técnico, assistencial e operacional da instituição hospitalar. Podendo nortear um planejamento estratégico eficaz e estabelecer ações de mudança ou aperfeiçoamento.

12.3. A OS deverá apresentar relatórios, bimestrais, contendo dados e informações relativos aos resultados assistenciais e à qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação, pré-estabelecidos pela Fundação Municipal de Saúde.

### **13. INDICADORES DE DESEMPENHO DO HMOGC**

13.1. O HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR GILSON CANTARINO deixa de ser exclusivo para o atendimento ao paciente COVID e passa a ter perfil de HOSPITAL GERAL com leitos clínicos (mantendo leitos para internação de pacientes COVID), leitos de cirurgia geral e cirurgia oncológica. Desta forma, os Indicadores de qualidade foram divididos em 5 grupos:

- a) Indicadores Leitos COVID, caso exista o aumento do número de internações por COVID, que obrigue a utilizar setores específicos para atendimento específico;
- b) Indicadores Leitos não COVID;
- c) Indicadores Cirúrgicos;
- d) Indicadores Linha de Cuidado Oncológico;
- e) Indicadores Gerais de Qualidade;

13.2. Considerando a vacinação da população contra a COVID-19, as medidas de distanciamento e a circulação dos munícipes pela cidade de Niterói, é esperado que ocorra uma oscilação nas taxas de ocupação dos leitos COVID, podendo impactar no número de cirurgias realizadas e na taxa de ocupação de leitos clínicos. Desta forma, a produção e as metas poderão ser justificadas em uma variação percentual de até 30% para mais ou para menos de acordo com o cenário epidemiológico que se apresente no momento.

13.3. Considerando o período de transição, há a possibilidade de variação no perfil de atendimento com inegável flutuação da produção, os indicadores de qualidade poderão ser revisados e/ou repactuados após 3 (três) meses de execução do projeto.



**Fundação Municipal de Saúde**

**Tabela 15:** Indicadores Leitos COVID.

<b>INDICADORES LEITOS COVID</b>				
<b>INDICADORES</b>	<b>SIGNIFICADO</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>META</b>	<b>FONTE</b>
<b>1. Taxa de Ocupação Operacional</b>	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	$\text{Número de pacientes-dia} / \text{pelo número de leitos-dia} \times 100$	Entre 70 e 95%	Censo hospitalar
<b>2. Tempo médio de Permanência</b>	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	$\text{Número de pacientes-dia} / \text{pelo número de saídas em determinado período (30 dias)}$	$\leq 21$ dias	Censo hospitalar
<b>3. Taxa de mortalidade institucional (&gt;24h)</b>	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período (incluir todos os pacientes admitidos na unidade, não somente os internados)	$\text{N}^\circ \text{ de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h} / \text{dividido pelo total de saídas (altas, evasões, transferências externas e óbitos)} \times 100$	$< 50\%$	Censo Hospitalar
<b>4. Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI</b>	Corresponde à densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial associada à utilização de cateter venoso central	$\text{N}^\circ \text{ de casos novos de IPCSL no período} / \text{número CVCs- dia no período} \times 1000$	$\leq 5$	Registros mantidos pela CCIH
<b>5. Incidência de lesão por pressão do paciente</b>	Reflete qualidade assistencial	$\text{N}^\circ \text{ de casos novos de pacientes com lesão por pressão no período} / \text{N}^\circ \text{ de pacientes internados no período} \times 100$	$< 10\%$	Prontuário dos pacientes

Caso exista o aumento do número de internações por COVID, que obrigue a utilizar setores específicos para atendimento específico.



**Tabela 16:** Indicadores Leitos Não COVID.

INDICADORES GERAIS				
INDICADORES	SIGNIFICADO	FÓRMULA	META	FONTE
6. Taxa de Ocupação Operacional	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	$\text{Número de pacientes-dia} / \text{pelo número de leitos-dia} \times 100$	Entre 80 e 85% ANS	Censo hospitalar
7. Tempo médio de Permanência	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	$\text{Número de pacientes-dia} / \text{pelo número de saídas em determinado período (30 dias)}$	Entre 7 a 9 dias ANS	Censo hospitalar
8. Taxa de mortalidade institucional (>24h)	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período (incluir todos os pacientes admitidos na unidade, não somente os internados)	$\text{N}^\circ \text{ de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h dividido pelo total de saídas (altas, evasões, transferências externas e óbitos)} \times 100$	<5% ANS	Censo Hospitalar
9. Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI	Corresponde à densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial associada à utilização de cateter venoso central	$\text{N}^\circ \text{ de casos novos de IPCSL no período} / \text{número CVCs- dia no período} \times 1000$	$\leq 5$ ANVISA	Registros mantidos pela CCIH
10. Incidência de lesão por	Reflete qualidade assistencial	$\text{N}^\circ \text{ de casos novos de pacientes com lesão por pressão no período} / \text{N}^\circ$	<5%	Prontuário dos pacientes



**Fundação Municipal de Saúde**

pressão do paciente		de pacientes internados no período X 100	PROQUALIS	
---------------------	--	--	-----------	--

**Tabela 17:** Indicadores Cirúrgicos.

<b>INDICADORES CIRÚRGICOS</b>				
<b>INDICADORES</b>	<b>SIGNIFICADO</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>META</b>	<b>FONTE</b>
<b>11.</b> Número de cirurgias realizadas	Número de cirurgias realizadas no mês.	$\Sigma$ das cirurgias realizadas mensalmente	Mínimo 250/mês*	Livro de registro das cirurgias
<b>12.</b> Conformidade com os padrões de Cirurgia Segura	Monitorar a implantação de protocolos de segurança nas intervenções cirúrgicas	Número de pacientes submetidos à cirurgia com verificação de checklist em um mês dividido pelo número de pacientes submetidos à cirurgia em um mês x 100	100% de implantação	Registros perioperatório/transoperatório com checklist assinado
<b>13.</b> Taxa de Incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas	Corresponde à taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas	Número de infecções de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas, dividido pelo número total de cirurgias limpas X 100.	Entre 14 e 16%  ANVISA 2009	Prontuário dos pacientes

\*Estão incluídos o número de cirurgias Oncológicas

**Tabela 18:** Indicadores Linha Cuidado Oncológica.

<b>INDICADORES LINHA DE CUIDADO ONCOLÓGICA</b>				
<b>INDICADORES</b>	<b>SIGNIFICADO</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>META</b>	<b>FONTE</b>
<b>14.</b> Número de cirurgias realizadas Ca mama e colo de útero	Número de cirurgias realizadas no mês.	$\Sigma$ das cirurgias realizadas mensalmente	Acima de 20 mês	Registro das cirurgias
<b>15.</b> Número de Pacientes encaminhadas à quimioterapia	Número de Pacientes encaminhadas à quimioterapia	$\Sigma$ de Pacientes encaminhadas à quimioterapia mensalmente	Acima de 6mês	NIR

**Fundação Municipal de Saúde**

16. Número de Pacientes encaminhadas à radioterapia	Número de Pacientes encaminhadas à radioterapia	$\Sigma$ de Pacientes encaminhadas à radioterapia mensalmente	Acima de 8mês	NIR
---	---	---	---------------	-----

**Tabela 19:** Indicadores Gerais de Qualidade.

INDICADORES GESTÃO				
INDICADORES	SIGNIFICADO	FÓRMULA	META	FONTE
17. Manutenção das comissões	Funcionamento das Comissões	Funcionamento das comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Investigação de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Vigilância Epidemiológica.	01 Reunião Mensal por comissão	Ata da reunião mensal
18. Taxa de resposta (feedback) do serviço aos usuários ouvidos pela ouvidoria em suas reclamações	Avaliar eficiência do setor de ouvidoria através do retorno dado aos usuários	No. De respostas (retorno) / número total de usuários ouvidos X 100	100%	Informações da ouvidoria
19. Percentual de profissionais treinados no bimestre	Educação permanente	Nº de profissionais capacitados / Nº total de profissionais X 100%	30%	Listagem de presença e Atas dos cursos realizados

**14. INDICADORES DE PRODUÇÃO**

14.1. A OS/ Direção da Unidade deverá apresentar relatório bimestral apresentando tabelas da produção assistencial consolidada do Hospital:

14.1.1. Número Total de: Acolhimentos, Classificação de risco, procedimentos realizados no CTI, Centro Cirúrgico e Centro de Reabilitação, como um todo, internações, número de pareceres respondidos por especialidade, atendimentos

### **Fundação Municipal de Saúde**

ambulatoriais por especialidade, tratamentos complementares (hemodiálise beira leito, hemoterapia e outros), exames laboratoriais e de imagens entre outros.

#### **14.2. Avaliação do cumprimento de metas**

14.2.1. A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada bimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação - CTAA, que é parte integrante da Fundação Municipal de Saúde e da Vice-presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência (VIPAHE). A CTAA se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela Organização Social contratada, já mencionados anteriormente. A Equipe Técnica realizará visitas aos diversos setores do hospital para avaliação da ambiência, organização dos setores, hotelaria, fluxos de trabalho, atenção às normas da ANVISA entre outros pontos.

14.2.2. A OS deve enviar bimestralmente relatórios de atividades, indicadores e produção para acompanhamento da CTAA, onde deve estar explícito as razões pelas quais algumas metas podem não ter sido alcançadas ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

14.2.3. Sempre que existirem incongruências entre os dados da OS e os da FMS cujos motivos de discordância não forem apurados, os dados registrados deverão ser auditados pela FMS de Niterói.

14.2.4. Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários — os modelos dos questionários elaborados pela OS deverão ser submetidos e aprovados pela FMS.

14.2.5. A Unidade Hospitalar deverá colaborar com todo o trabalho relacionado a realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela FMS ou pelo Ministério da Saúde ou por qualquer órgão de controle interno ou externo.

14.2.6. Caso a pontuação do cumprimento das metas seja inferior a 70% (setenta por cento), a OS receberá notificação da Fundação Municipal de Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do contrato de gestão. Caso as justificativas não sejam acolhidas ou a contratada não cumpra a repactuação, a FMS instaura processo de desqualificação, conforme previsto em lei.

#### **14.3. Estimativa de Produção do HMOGC**

14.3.1. São considerados atendimentos eletivos aqueles programados, conforme o fluxo estabelecido pelo sistema regulador da Fundação Municipal de Saúde. São considerados atendimentos de urgência e emergência aqueles não programados, que sejam referenciados pelos Serviço de Urgência/ Emergência da rede, conforme o fluxo estabelecido pela Fundação Municipal de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

**Fundação Municipal de Saúde**

**Tabela 20:** Estimativa de Atendimentos no Ambulatório.

<b>ESTIMATIVA DE ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO</b>			
<b>PRODUÇÃO ATUAL</b>		<b>ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO (até 50% de aumento)</b>	
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>ATUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>MENSAL</b>
Clínico Pós -COVID (2021- HMOGC - Reabilitação)	1.687	10.122	843
Consultas pré e pós cirúrgico	0	13.636	1.136
<b>TOTAL</b>	<b>1.687</b>	<b>23.758</b>	<b>1.979</b>

FONTE: DESUT/VIPAHE.

**Tabela 21:** Estimativa de Número de Exames.

<b>ESTIMATIVA DE NÚMERO DE EXAMES</b>			
<b>PRODUÇÃO ATUAL</b>		<b>ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO até 50% AUMENTO</b>	
<b>TIPO DE EXAMES</b>	<b>PRODUÇÃO ATUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>MENSAL</b>
Laboratoriais-análises clínicas	129896	194844	16237
Laboratoriais – Anatomia Patológica	2593	3889	324
Radiológicos	3776	5664	472
Eletrocardiograma	2097	3145	262
Colonoscopia	616	924	77
Endoscopia digestiva	980	1470	122
Ecocardiograma (reabilitação pós-covid-HMOGC)	36	432	36
Ultrassonografia	256	384	32

**Fundação Municipal de Saúde**

Tomografia	0	---	<i>Em média 25% das cirurgias realizadas</i>
<b>TOTAL</b>	<b>140.250</b>	<b>210.752</b>	<b>17.562</b>

**Tabela 22:** Estimativa de Cirurgias no HMOGC.

<b>ESTIMATIVA DE CIRURGIAS</b>							
<b>PRODUÇÃO DE CIRURGIAS</b>		<b>ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO (Mínimo 30% de aumento)</b>					
<b>TIPO DE CIRURGIAS</b>	<b>PRODUÇÃO HOF 2019</b>	<b>ANUAL</b>			<b>MENSAL</b>		
		<b>1ª ETAPA</b>	<b>2ª ETAPA</b>	<b>3ª ETAPA</b>	<b>1ª ETAPA</b>	<b>2ª ETAPA</b>	<b>3ª ETAPA</b>
Ginecologia	453	480	600	600	40	50	50
Urologia	269	360	540	540	30	45	45
Proctologia	5/mês 20	96	144	168	8	12	14
Cabeça e Pescoço	51	96	96	120	8	8	10
Cir. Plástica reparadora/pequena cir.	421	420	540	600	35	45	50
Cirurgia Geral	758	840	1020	1128	70	85	94
Cirurgia Vascular	145	168	192	204	14	16	17
Cirurgias Cardíacas	0	0	0	180	0	0	15
Cirurgias Oncológicas (todas especialidades)	0	540	768	840	45	64	70
Cineangiocoronariografia	0	0	0	720	0	0	60
Angioplastia	0	0	0	180	0	0	15
<b>TOTAL CIRURGIAS</b>	<b>2.102</b>	<b>3.000</b>	<b>3.900</b>	<b>4.380</b>	<b>250</b>	<b>325</b>	<b>365</b>
<b>Nº de LEITOS</b>		<b>60</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

FONTE: DESUT/VIPAHE.

**OBS:**

1. Os procedimentos da Hemodinâmica não estão computados aos números da cirurgia.

**Fundação Municipal de Saúde**

2. Na primeira etapa com 60 leitos de internação e 2 salas cirúrgicas serão realizadas 250 cirurgias mês.

**15. OBRIGAÇÕES DA UNIDADE HOSPITALAR**

15.1. Considerando a Assistência:

15.1.1. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de atendimento;

15.1.2. Tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

15.1.3. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal, que motivou o atendimento do usuário, e que possam ser necessários devido as condições especiais do usuário, entre outras causas;

15.1.4. Assegurar o suporte assistencial aos pacientes críticos na Unidade, inclusive durante a sua transferência para unidade hospitalar de maior, igual ou menor complexidade;

15.1.5. Ser instrumento integrado à rede própria municipal como forma de fortalecer a própria rede em suas especificidades e necessidades, inclusive participando de planos de contingência para enfrentamento de epidemias e calamidades públicas declaradas;

15.1.6. Fornecer:

- a) *Atendimento Médico Clínico e Cirúrgico;*
- b) *Assistência de Enfermagem; Assistência Social; Nutrição; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia entre outros serviços necessários, garantindo composição da equipe multiprofissional, de acordo com o perfil de cada hospital;*
- c) *Garantir a composição da equipe multiprofissional, com vistas a assegurar assistência aos pacientes 24h;*
- d) *Garantir treinamento prévio e acompanhamento sistemático das equipes em atuação nas unidades.*
- e) *Materiais médicos, insumos e instrumental adequado, conforme padronização definida pela FMS;*
- f) *assegurar que demandas emergenciais de sangue e hemoderivados sejam disponibilizados, quando indicados;*
- g) *Exames laboratoriais, e exames de imagem como Tomografias Computadorizada, RX, USG com ou sem Doppler, ECG, Ecocardiograma (ETT e ETE), Endoscopia, Colonoscopia, Histeroscopia, Cistoscopia,*

**Fundação Municipal de Saúde**

*Uretrocistoscopia, CPRE, Broncoscopia, e Teste Ergométrico; prestando apoio diagnóstico e terapêutico, de acordo com o perfil das unidades*

- h) Exames anatomopatológicos e imuno-histoquímicos, mamotomias*
- i) Tratamento Quimioterápico e Radioterápico*
- j) Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados próprios e/ou inventariados para funcionamento das unidades;*
- k) Uniformes e EPI no padrão estabelecido pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói;*
- l) Nutrição dos usuários, trabalhadores e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro dos padrões adequados de qualidade, inclusive nutrição enteral e parenteral, quando necessário;*
- m) Gases Medicinais;*
- n) Vigilância desarmada;*
- o) Serviço de Processamento da Roupa;*
- p) Serviço de Higienização e Limpeza;*
- q) Serviço de Esterilização de Materiais;*
- r) Serviço de infraestrutura;*
- s) Coleta, transporte e tratamento de resíduos;*
- t) Transporte de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme legislação vigente, sem prejuízo do atendimento praticado na unidade, para unidade hospitalar de complexidade compatível com o caso;*
- u) Transporte logístico e gerência com carro utilitário ou convencional;*

15.1.7. Transferir para outras unidades de serviços especializados aqueles usuários com necessidade de tratamento fora do perfil desta unidade, com vaga assegurada pela Secretaria Municipal de Saúde de Niterói e pela Central de Regulação ou outros mecanismos de regulação de usuários, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário;

15.1.8. Manter em bom funcionamento as comissões abaixo listadas e mantê-las conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias, em até 30 (trinta) dias após o início das atividades enviando Relatório para a FMS:

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar — CCIH;*
- b) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem;*
- c) Comissão de Sindicância Interna;*
- d) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos;*
- e) Comissão de Verificação de Óbitos;*
- f) Comissão de Educação Permanente;*

**Fundação Municipal de Saúde**

- g) *Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde;*
- h) *Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos.*
- i) *Comissão Intra-hospitalar de Hemoterapia;*
- j) *Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral;*
- k) *Comissão de Gerenciamento de Riscos relacionados aos produtos para a Saúde, medicamentos, correlatos, saneantes, sangue, hemocomponentes e equipamentos;*
- l) *Comissão de segurança do Paciente; Programa Nacional de Segurança do Paciente (Portaria GM nº 529/2013/MS);*

15.1.9. Revisar, informatizar, modernizar e/ou implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, após o início das atividades, de acordo com os seguintes preceitos:

- a) *Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;*
- b) *Implementar ações de cuidado à saúde, baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);*
- c) *As rotinas técnicas e assistenciais das unidades hospitalares deverão ter aprovação pela correspondente área técnica da Fundação Municipal de Saúde - FMS;*
- d) *Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas e cirúrgicas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional das unidades;*
- e) *Formalizar quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento de qualquer uma das unidades hospitalares em documento firmado por ambas as partes, do qual uma cópia deverá constar obrigatoriamente nos autos do processo administrativo de contratação.*

15.1.10. Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados nas unidades.

15.1.11. Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

15.1.12. Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento nas unidades hospitalares;

15.1.13. Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;

**Fundação Municipal de Saúde**

15.1.14. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos de natureza clínica e cirúrgica, assim como prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a outros serviços hospitalares de referência;

15.1.15. Fornecer retaguarda clínica e cirúrgica às urgências atendidas pela Rede de Atenção Hospitalar, Rede de Urgência e Emergência e Rede de Atenção Básica regulado e referenciado;

15.1.16. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados nas Unidades;

15.1.17. Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;

15.1.18. Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências e Emergências a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;

15.1.19. Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

15.1.20. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento das Unidades.

**15.2. Considerando o Aspecto Institucional:**

15.2.1. 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 que se enquadrem nas modalidades descritas no Termo de Referência e seus anexos;

15.2.2. Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto, deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela Fundação Municipal de Saúde;

15.2.3. Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.

**15.2.4. Observar:**

- a) *Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade, de modo universal, gratuito e igualitário;*
- b) *Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;*

**Fundação Municipal de Saúde**

- c) Respeito à decisão do usuário de recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte;*
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativos aos usuários;*
- e) Garantia de informação, às pessoas assistidas, sobre seu estado de saúde, bem como sobre os serviços oferecidos;*
- f) Utilização obrigatória da grade de medicamentos padronizada pela Fundação Municipal de Saúde para qualquer caso (uso interno e dispensação externa).*

15.2.5. Apoiar e integrar o Complexo Regulador da Fundação Municipal de Saúde;

15.2.6. Observar, durante todo o prazo do contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando ao cumprimento do modelo de atendimento humanizado;

15.2.7. Adotar o símbolo e o nome designativo do Município de Niterói e da FMS;

15.2.8. Responsabilizar-se pela prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

15.3. Considerando o Aspecto Operacional:

15.3.1. Garantir que as unidades hospitalares estejam devidamente cadastradas e atualizadas no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União, de 04 de outubro de 2000.

15.3.2. As Unidades Hospitalares deverão apresentar bimestralmente os indicadores pactuados dentro dos parâmetros determinados pela FMS.

15.3.3. Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do usuário e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela FMS;

15.3.4. Fornecimento ao usuário de cópia do Boletim de Atendimento Médico desde que solicitado;

15.3.5. Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações;

15.3.6. Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga-horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários;

**Fundação Municipal de Saúde**

15.3.7. Arcar com despesas de Água, Energia Elétrica, Telefone (fixo e celulares institucionais) e Gás Natural, das unidades hospitalares, mantendo os pagamentos em dia;

15.3.8. Dar conhecimento imediato à Fundação Municipal de Saúde de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários das unidades;

15.3.9. Informar a Fundação Municipal de Saúde sobre qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica de qualquer uma das unidades Hospitalares;

15.4. Considerando a Gestão de Pessoas:

15.4.1. Garantir a contratação de profissionais qualificados para atendimento, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência;

15.4.2. Garantir que todos os profissionais que executam ações e/ou serviços de saúde por ela empregados e ativos estejam devidamente cadastrados no SCNES;

15.4.3. Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração praticados no mercado, para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e funcionários das unidades hospitalares, garantindo o funcionamento ininterrupto das mesmas;

15.4.4. Utilizar para a contratação de pessoal critérios técnicos e manter em dia o pagamento/recolhimento dos encargos e obrigações sociais, previdenciários e trabalhistas, observando as normas legais vigentes;

15.4.5. Contratar serviços de terceiros para atividades de apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes e obrigando-se a verificar a regularidade fiscal e trabalhista exigindo as certidões de praxe;

15.4.6. Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários e/ou seus familiares, por eventual indenização por danos materiais e/ou compensação por danos estéticos e/ou morais, decorrentes de atos ou omissões imputáveis aos profissionais vinculados a OS, incluindo eventuais reparações por erros médicos ou decorrentes do desenvolvimento das atividades sob sua responsabilidade;

15.4.7. Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço nas unidades;

15.4.8. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades das unidades hospitalares, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo

**Fundação Municipal de Saúde**

integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a Fundação Municipal de Saúde de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, considerando que o valor de RH repassado mensalmente já contempla o cálculo de todas as verbas previdenciárias, sociais e trabalhistas e apresentar semestralmente a relação dos profissionais das unidades hospitalares responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, identificando as alterações que porventura ocorram.

15.4.9. Mobilizar pessoal devidamente qualificado, especializado em faturamento e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS.

15.4.10. Observar o cumprimento dos seguintes Planos a serem elaborados pela gestão dos Hospitais:

a) *Quanto a Gestão de Pessoas:*

*Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMCO), incluindo exames médicos admissionais, demissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e emissões de ASO.*

b) *Outros:*

*Programa de Prevenção de Risco Ambiental (PPRA);*

*Implementação e/ou Atualização do Plano de Combate à Incêndios;*

**16. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DO HMOGC**

16.1. Refere-se ao dimensionamento estimado de RH, devendo as atualizações ser incluídas nas Prestações de Contas mensais:

**Tabela 23:** Estimativa de RH.

RELAÇÃO DE CARGOS E QUANTITATIVOS				
CARGO	SETOR	CH SEMANAL	HORÁRIO PLANTÃO	QTD
ANALISTA ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	9
ANALISTA DE COMPRAS	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
ANALISTA DE INFORMAÇÃO SÊNIOR	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
ANALISTA DE RH	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
APOIADOR INSTITUCIONAL	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
ASSISTENTE SOCIAL	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	3
ASSISTENTE SOCIAL	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1



**Fundação Municipal de Saúde**

ASSESSORA DA DIREÇÃO	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
ATENDENTE	ADMINISTRATIVO	36	PLANTONISTA	4
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	9
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	30	PLANTONISTA	12
AUXILIAR DE FARMÁCIA	ADMINISTRATIVO	30	PLANTONISTA	16
AUXILIAR DE FARMÁCIA	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	4
AUXILIAR DE ROUPARIA	ADMINISTRATIVO	30	PLANTONISTA	16
CIRURGIÃO DENTISTA	ASSISTENCIAL	20	DIARISTA	2
COORDENADOR DA QUALIDADE	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
COORDENADOR ADMNISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
COORDENADOR DE ENFERMAGEM NIR	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
COORDENADOR DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	3
COORDENADOR FARMACEUTICO	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
COORDENADOR MÉDICO	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	2
COORDENADOR SADT	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
COPEIRA PLANTONISTA	ADMINISTRATIVO	36	PLANTONISTA	6
COPEIRA DIARISTA	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
DIRETOR GERAL	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
DIRETOR MÉDICO	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
ENFERMEIRO	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	37
ENFERMEIRO	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	5
ESPECIALISTA DE COMUNICAÇÃO	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
FARMACEUTICO	ASSISTENCIAL	36	PLANTONISTA	5
FARMACEUTICO	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
FISIOTERAPEUTA	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
FISIOTERAPEUTA	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	12
FONOAUDIÓLOGA	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	1



**Fundação Municipal de Saúde**

FONOAUDIÓLOGA RT	ASSISTENCIAL	30	DIARISTA	1
GERENTE DE MANUTENÇÃO E ENGENHARIA CLÍNICA	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
GERENTE TECNICO MULTIPROFISSIONAL	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
MAQUEIRO	ADMINISTRATIVO	40	PLANTONISTA	10
MÉDICO CLÍNICO	ASSISTENCIAL	30	DIARISTA	14
MÉDICO DS	ASSISTENCIAL	24	PLANTONISTA	15
MÉDICO FDS	ASSISTENCIAL	24	PLANTONISTA	6
MÉDICO INFECTOLOGISTA	ASSISTENCIAL	20	DIARISTA	2
NUTRICIONISTA	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	6
NUTRICIONISTA	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
OUVIDOR	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
PSICÓLOGO	ASSISTENCIAL	30	DIARISTA	3
PSICÓLOGO RT	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
SECRETÁRIA DIREÇÃO	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	2
SUPERVISOR ENGENHARIA CLÍNICA	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
SUPERVISOR HOTELARIA	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
SUPERVISOR INFRAESTRUTURA	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
SUPERVISOR NOTURNO ENFERMAGEM	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	3
SUPERVISOR SAME	ADMINISTRATIVO	40	DIARISTA	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	126
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	3
TÉCNICO DE NUTRIÇÃO	ASSISTENCIAL	36	DIARISTA	2
TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	ADMINISTRATIVO	36	PLANTONISTA	2
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO LIDER	ADMINISTRATIVO	40	PLANTONISTA	1
TÉCNICO ENGENHARIA CLÍNICA	ASSISTENCIAL	36	DIARISTA	4
TÉCNICO ENGENHARIA CLÍNICA	ASSISTENCIAL	40	DIARISTA	1



**Fundação Municipal de Saúde**

TERAPEUTA OCUPACIONAL	ASSISTENCIAL	30	PLANTONISTA	0
<b>SUBTOTAL</b>				<b>375</b>
<b>CUSTEIO CENTRO CIRÚRGICO</b>				
<b>CARGO</b>	<b>SETOR</b>	<b>CH SEMANAL</b>	<b>HORÁRIO PLANTÃO</b>	<b>QTD</b>
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CC	40	DIARISTA	1
COORDENADOR MÉDICO	CC	40	DIARISTA	2
ENFERMEIRO	CC	30	PLANTONISTA	6
INSTRUMENTADOR	CC	30	PLANTONISTA	10
MÉDICO ANESTESISTA	CC	30	DIARISTA	9
MÉDICO CIRURGIÃO	CC	30	DIARISTA	18
MÉDICO CLÍNICO	CC	30	DIARISTA	0
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CC	30	PLANTONISTA	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>66</b>
<b>CUSTEIO CENTRO DE REABILITAÇÃO</b>				
<b>CARGO</b>	<b>SETOR</b>	<b>CH SEMANAL</b>	<b>HORÁRIO PLANTÃO</b>	<b>QTD</b>
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CRPC	40	DIARISTA	2
ENFERMEIRO	CRPC	40	DIARISTA	1
FISIOTERAPIA	CRPC	30	PLANTONISTA	6
PSICÓLOGO	CRPC	30	PLANTONISTA	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CRPC	40	DIARISTA	1
<b>SUBTOTAL</b>				<b>11</b>
				<b>TOTAL GERAL</b>
				<b>452</b>

**17. CONSIDERANDO A RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS**

17.1. A Organização Social será responsável pela imperícia, por falhas técnicas, pela ineficiência na gestão financeira dos recursos repassados pela FMS e por prejuízos

**Fundação Municipal de Saúde**

causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços do Contrato de Gestão;

17.2. Os profissionais contratados pela Organização Social para a prestação dos serviços clínicos e cirúrgicos, deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe;

17.3. Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão, ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional;

17.4. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem para a realização das atividades específicas de Enfermeiro(a);

17.5. Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS);

17.6. Os contratos entre as unidades hospitalares e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público;

17.7. A Fundação Municipal de Saúde poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços objeto do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira e da regularidade fiscal;

17.8. A Organização Social fica obrigada a verificar a regularidade jurídica, a capacidade técnica e a Regularidade fiscal e trabalhista de terceiros contratados para a execução dos serviços objeto do Contrato de Gestão;

17.9. O conhecimento da Fundação Municipal de Saúde acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a Organização Social pelo cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão;

**Fundação Municipal de Saúde**

17.10. A Organização Social contratada será a responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à FMS;

17.11. A Organização Social contratada é responsável pela imperícia, imprudência, negligência e por prejuízos causados pelos seus diretores e empregados na execução do Contrato de Gestão;

17.12. Todos os empregados e terceiros contratados pela Organização Social contratada deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados, quando estiverem no exercício de funções nas dependências das unidades hospitalares;

17.13. Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para habilitação e faturamento do procedimento pela Fundação Municipal de Saúde dos serviços prestados aos beneficiários do SUS nas unidades. Para tanto, deverão ser atendidas as exigências da legislação vigente;

17.14. A seleção de pessoal pela Organização Social contratada deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser publicado pela Instituição em seu sítio eletrônico e/ou demais mídias sociais;

17.15. As despesas decorrentes do processo de seleção, contratação e demissão de colaboradores deverão ser arcadas com os CUSTOS OPERACIONAIS DA EXECUTORA, sendo tais despesas incluídas na prestação de contas dessa rubrica prevista na Planilha de Despesa do Projeto. A Organização Social deverá demonstrar o percentual de rateio do presente projeto com os demais projetos em execução pela Instituição.

17.16. A Organização Social contratada deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.

17.17. A Organização Social deverá apresentar digitalizados todos os contratos realizados e assinados com os profissionais selecionados, incluídos prestadores de serviços.

17.18. A Organização Social deverá apresentar o Plano de Cargos e Salários da Instituição, bem como o Programa de Ética a ser seguido por seus profissionais.

**Fundação Municipal de Saúde**

**18. CONSIDERANDO OS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**

18.1. Caberá a OS administrar, manter e reparar os bens públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à Fundação Municipal de Saúde;

18.2. Em caso de cessão de equipamentos e instrumentais pela Fundação Municipal de Saúde, mantê-los em perfeitas condições (Manutenção Preventiva e Corretiva), inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário;

18.3. Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;

18.4. Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, civis, fiscais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com materiais e delegatários/concessionários de serviços públicos;

18.5. Providenciar seguro contra sinistros envolvendo os bens móveis e imóveis cedidos pela Fundação Municipal de Saúde, imediatamente após a assinatura deste Contrato.

18.6. Apresentar mensalmente relatório atualizado de bens móveis e imóveis.

18.7. A OS deverá realizar a atualização cadastral do Mobiliário, Materiais e Equipamentos Permanentes, inclusive de Informática, através de um inventário de todos os equipamentos existentes, informando sua localização, o nome e tipo do equipamento, assim como número de patrimônio.

18.8. O Mobiliário, Materiais e Equipamentos Permanentes porventura adquiridos com recursos da FMS em razão do CONTRATO DE GESTÃO também deverão ser objeto de patrimônio pela Superintendência Financeira/Setor de Patrimônio da FMS, que informará o número de tombamento. Essa aquisição será contabilizada e controlada e será considerada no encerramento do contrato, deduzindo valores a devolver por falta de investimentos, se for o caso.

18.9. Deverá ser mantida nas unidades hospitalares, uma ficha histórica com as intervenções sofridas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas.

**Fundação Municipal de Saúde**

18.10. Deverão ser informados à FMS todos e quaisquer deslocamentos do Mobiliário, Materiais e Equipamentos Permanentes e de Informática para outros setores, assim como deverá ser atualizada sua localização na ficha cadastral do referido bem, como determina a Portaria STN n.º 406 de 22 de junho de 2011, em atendimento à Lei 4320/64 e à Lei Complementar 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, que fixou os prazos para a implantação do controle patrimonial dos bens pertencentes ao Governo: União, Estados e Municípios, sob pena de multas aos gestores responsáveis.

18.11. **Tabela 24:** A Relação de Equipamentos do HMOGC:

<b>TOTAL DE EQUIPAMENTOS - HMOGC</b>	
<b>RÓTULOS DE LINHA</b>	<b>TOTAL DE EQUIPAMENTO</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1091</b>
ACL TOP CTS 500	1
AGITADOR DE PLAQUETAS	1
ANALISADOR BIOQUÍMICO AUTOMÁTICO	2
ANALISADOR DE ELETRÓLITOS	2
ANALISADOR HEMATOLÓGICO	2
APARELHO DE ANESTESIA	4
APARELHO DE PRESSÃO DIGITAL	3
APARELHO DE RAO X FIXO	2
ARCO EM C	1
ASPIRADOR CIRURGICO	3
AUTOCLAVE	1
AMBU	20
BALANÇA ANTOPOMÉTRICA DIGITAL	2
BALANÇA DIGITAL	1
BANHO MARIA	2
BICICLETA ERGOMÉTRICA	1
BIPAP	14
BISTURI ELÉTRICO	5



**Fundação Municipal de Saúde**

BLENDER	16
BOMBA INFUSORA VOLUMÉTRICA	215
BOMBA INJETORA DE CONTRASTE	1
CAIXA AQUECEDORA	1
CAMA ELETRÔNICA	90
CÂMARA DE CONSERVAÇÃO	2
CARDIOVERSOR	8
CENTRÍFUGA	2
CENTRÍFUGA LABORATORIAL	2
COAGULOMETRO	1
COLCHÃO PNEUMÁTICO	98
COMPRESSOR DE MEMBROS INFERIORES	8
CONTADOR DE CÉLULAS	1
CRONÔMETRO	2
CUFÔMETRO	10
D-DÍMERO	1
DIGITALIZADOR DE EXAMES	2
DINAMÔMETRO	1
ELETROCARDIÓGRAFO	13
ELETROESTIMULADOR	1
ESFIGMOMANÔMETRO	79
ESFIGMOMANÔMETRO DE MESA	1
ESTEIRA ERGOMÉTRICA	1
ESTETOSCOPIO	10
ESTUFA DE CONTRASTE	1
FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR	4
FOCO CIRÚRGICO DE TETO	3
GELADEIRA DE REAGENTE	2
GERADOR DE IMPULSOS EXTERNOS (MARCAPASSO)	3
IMPRESSORA DE EXAMES BIZHUB C308	2



**Fundação Municipal de Saúde**

INCUBADORA BIOLÓGICA	1
LANTERNA CLÍNICA	1
LARINGOSCÓPIO ADULTO	10
LAVADORA ULTRASSÔNICA	1
MACA DE TRANSPORTE	6
MANOVACUÔMETRO	1
MEDIDOR DE FLUXO EXPIRATÓRIO	2
MEDIDOR DE GLICEMIA SANGUÍNEA	78
MESA CIRÚRGICA	4 (1 em manutenção)
MICROSCÓPIO	1
MONITOR MULTIPARÂMETROS	111
OSMOSE REVERSA	2
OXÍMETRO DE PULSO	12
PROCESSADORA DE IMAGEM	1
RAIO-X MOVEL	2
SELADORA DE PEDAL	2
SELADORA MECÂNICA	1
TERMODESINFECTADORA	1
TERMOHIGROMETRO	51
TERMÔMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO	11
TOMÓGRAFO	1
TORRE DE VIDEOLAPAROSCOPIA	2
TÚNEL DE SECAGEM	1
ULTRASSOM	3
UMIDIFICADOR AQUECIDO	5
VENTILADOR PULMONAR	131
VIDEOGASTROSCOPIO	1

**Fundação Municipal de Saúde**

**19. CONSIDERANDO OS MEDICAMENTOS E INSUMOS**

19.1. Caberá a OS administrar e manter os medicamentos e insumos disponibilizados na Farmácia e Almoxarifado do HMOGC, devendo proceder imediato inventário ao receber a gestão da Unidade;

19.2. Em caso de cessão de medicamentos pela Fundação Municipal de Saúde, mantê-los em perfeitas condições, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário;

19.3. Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;

19.4. Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, civis, fiscais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com materiais e delegatários/concessionários de serviços públicos;

19.5. Apresentar mensalmente relatório atualizado do Estoque de Medicamentos/Insumos.

**19.6 Tabela 25: A Relação de Material Médico Hospitalar do HMOGC:**

INSUMOS	APRESENTAÇÃO	CONSUMO MENSAL ESTIMADO
ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA (PCT 100UN)	PACOTE	12
ABSORVENTE HIGIEN. GERIATRICO	UNIDADE	8.885
ADAPTADOR PARA CATETER FOLEY - UROSTOP	UNIDADE	10
AGULHA DE ESCLEROSE 21G X 230CM	UNIDADE	10
AGULHA DE RAQUIANESTESIA 22G 90MM COM GUIA	UNIDADE	4
AGULHA DE RAQUIANESTESIA 25G 90 OBESO (0.53MM X 120MM)	UNIDADE	6
AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 COM DISP. DE SEGURANÇA	UNIDADE	84
AGULHA HIPODERMICA 25X0,7 COM DISP. DE SEGURANÇA	UNIDADE	1.250
AGULHA HIPODERMICA 25X0,8 COM DISP. DE SEGURANÇA	UNIDADE	179
AGULHA HIPODERMICA 30X0,8 COM DISP. DE SEGURANÇA	UNIDADE	446



**Fundação Municipal de Saúde**

AGULHA HIPODERMICA 40X12 COM DISP. DE SEGURANÇA	UNIDADE	17.756
AGULHA PARA RAQUIANESTESIA COM GUIA 25G (0.5MM X 90MM)	UNIDADE	96
AGULHA PARA RAQUIANESTESIA COM GUIA 27G (0.5MM X 90MM)	UNIDADE	10
ALGODAO 500G	ROLO	350
ALMOTOLIA TRANSPARENTE 100ML	UNIDADE	130
ALMOTOLIA TRANSPARENTE 250ML	UNIDADE	250
ALMOTOLIA TRANSPARENTE 500ML	UNIDADE	226
APARELHO DE BARBEAR	UNIDADE	650
ATADURA DE ALGODAO ORTOPEDICO 15CM	UNIDADE	110
ATADURA DE ALGODAO ORTOPEDICO 20CM	UNIDADE	120
ATADURA DE CREPOM 08CM	UNIDADE	189
ATADURA DE CREPOM 10CM	ROLO	602
ATADURA DE CREPOM 15CM	ROLO	1.034
ATADURA DE CREPOM 20CM	ROLO	529
ATADURA DE CREPOM 30CM	ROLO	144
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL MANGA LONGA (GRAMATURA 50) TAM G - AZUL	UNIDADE	5
AVENTAL DE CONTATO MANGA LONGA DESCARTAVEL (GRAM. 30)	UNIDADE	8.108
AVENTAL DE PROTEÇÃO MANGA LONGA DESC. (GRAM. ACIMA DE 50)	UNIDADE	5.228
AVENTAL ESTERIL CAPOTE MANGA LONGA DESC. (GRAM. ACIMA DE 50)	UNIDADE	478
BISTURI LÂMINA N 15 (COM CABO)	UNIDADE	456
BISTURI LÂMINA N 21 (COM CABO)	UNIDADE	198
BISTURI LÂMINA N 23 (COM CABO)	UNIDADE	22
BISTURI LÂMINA N 24 (COM CABO)	UNIDADE	40
BOLSA COLOSTOMIA/ILEOSTOMIA TRANSPARENTE DRENAVEL 20/70MM	UNIDADE	10
CABO PARA BISTURI N 4	UNIDADE	48
CAMARA RETRATIL ESTERIL AEROCAMERA	UNIDADE	8
CAMPO CIRURGICO FENESTRADO 75 X 75 CM	UNIDADE	15



**Fundação Municipal de Saúde**

CAMPO CIRURGICO FENESTRADO ESTERIL 100CM X 100CM (GRAMATURA 50) PARA CIRURGIA	UNIDADE	322
CAMPO CIRURGICO FENESTRADO ESTERIL 50CM X 50CM (GRAMATURA 30)	UNIDADE	62
CANETA DE MARCAÇÃO CIRURGICA	UNIDADE	3
CANULA DE GUEDEL ADULTO N 3 / 80MM	UNIDADE	17
CANULA DE GUEDEL ADULTO N 4 / 90MM	UNIDADE	18
CANULA DE GUEDEL ADULTO N 5 / 100MM	UNIDADE	10
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CURTA COM CUFF N 7.0	UNIDADE	24
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CURTA COM CUFF N 7.5	UNIDADE	8
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CURTA COM CUFF N 8.0	UNIDADE	22
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CURTA COM CUFF N 8.5	UNIDADE	26
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CURTA COM CUFF N 9.0	UNIDADE	8
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA LONGA E AJUSTAVEL COM CUFF N 7.0	UNIDADE	4
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA LONGA E AJUSTAVEL COM CUFF N 8.0	UNIDADE	3
CANULA NASAL DE ALTO FLUXO F&P OPTIFLOW ADULTO TAM M	UNIDADE	10
CAPA LAPAROSCOPICA TRADICIONAL CVA1325	UNIDADE	204
CATETER DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL N 10	UNIDADE	20
CATETER DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL N 12	UNIDADE	192
CATETER DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N 10	UNIDADE	621
CATETER DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N 12	UNIDADE	1.294
CATETER DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N 14	UNIDADE	732
CATETER DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N 16	UNIDADE	445
CATETER DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N 8	UNIDADE	24
CATETER DE PUNÇÃO ARTERIAL FEMORAL 18G (12CM)	KIT	106
CATETER DE PUNÇÃO ARTERIAL RADIAL 20G (05CM)	KIT	38
CATETER FOLEY 2 VIAS N 14	UNIDADE	26
CATETER FOLEY 2 VIAS N 16	UNIDADE	36
CATETER FOLEY 2 VIAS N 18	UNIDADE	108



**Fundação Municipal de Saúde**

CATETER FOLEY 2 VIAS N 20	UNIDADE	26
CATETER FOLEY 2 VIAS N 22	UNIDADE	10
CATETER FOLEY 2 VIAS N 24	UNIDADE	10
CATETER FOLEY 3 VIAS N 16	UNIDADE	4
CATETER FOLEY 3 VIAS N 18	UNIDADE	8
CATETER FOLEY 3 VIAS N 20	UNIDADE	12
CATETER FOLEY 3 VIAS N 22	UNIDADE	3
CATETER INTRODUTOR BOUGIE 15FR (ADULTO)	UNIDADE	3
CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO	UNIDADE	185
CATETER NASOGASTRICO LONGO N 16	UNIDADE	15
CATETER NASOGASTRICO LONGO N 18	UNIDADE	23
CATETER NASOGASTRICO LONGO N 20	UNIDADE	32
CATETER NASOGASTRICO LONGO N 22	UNIDADE	4
CATETER PARA HEMODIALISE DUPLO LUMEN 15,5FR X 19CM	UNIDADE	5
CATETER TRIPLO LUMEN 7 FR	UNIDADE	186
CATETER VENOSO PERIFERICO N 14 (JELCO)	UNIDADE	179
CATETER VENOSO PERIFERICO N 16 (JELCO)	UNIDADE	122
CATETER VENOSO PERIFERICO N 18 (JELCO)	UNIDADE	248
CATETER VENOSO PERIFERICO N 20 (JELCO)	UNIDADE	846
CATETER VENOSO PERIFERICO N 22 (JELCO)	UNIDADE	586
CATETER VENOSO PERIFERICO N 24 (JELCO)	UNIDADE	126
CIRCUITO RESPIRATORIO F&P AIRVO 2 (ADULTO)	UNIDADE	15
CLIP DE TITANEO HEMOST LAQUEACAO SIST MECANICO LIG TECIDO (LIGACLIP LT 300) CARTUCHO COM 06 UM	CAIXA	96
COBRE CORPO ADULTO TAM GG	UNIDADE	128
COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO APROX. 1,2L	UNIDADE	129
COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO APROX. 2L	UNIDADE	202
COLIGAÇÃO PARA SISTEMA DE ASPIRAÇÃO 2M	UNIDADE	186
COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA 10CM X 15CM	UNIDADE	542



**Fundação Municipal de Saúde**

COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA 15CM X 30CM	UNIDADE	1.586
COMPRESSA DE GAZE CAMPO OPERATORIO 50CM X 50CM (PCT 50UN)	PACOTE	12
COMPRESSA DE GAZE CAMPO OPERATORIO ESTERIL COM FIO RADIOPACO 25CM X 28CM	PACOTE	814
COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM (PCT 10UN)	PACOTE	11.328
COMPRESSA DE GAZE NAO ESTERIL 7,5CM X 7,5CM (PCT 500UN)	PACOTE	32
COMPRESSA DE GAZE TIPO QUEIJO	ROLO	6
CURATIVO ALGINATO DE CALCIO ELEVADA ABSORÇÃO PARA CAVIDADE 30CM	UNIDADE	40
CURATIVO CARVAO ATICADO COM PRATA 0,15% 10X10CM	UNIDADE	36
CURATIVO DE HIDROCOLOIDE 10X10CM - -	UNIDADE	81
CURATIVO DE HIDROGEL 85G	TUBO	41
CURATIVO DE HIDROGEL COM ALGINATO 85G	TUBO	128
CURATIVO DE PAPAINA 10% SACHE 10G	SACHE	24
CURATIVO DE PAPAINA 10% SACHE 15G	UNIDADE	24
CURATIVO EM PLACA DE ALGINATO DE CALCIO DERIVADO DE ALGAS MARINHAS 10X10CM	UNIDADE	183
CURATIVO ESPUMA DE POLIURETANO 10X10CM	UNIDADE	10
CURATIVO ESTERIL FIXADOR PARA CATETERES PERIFERICOS (05CM X 07CM)	UNIDADE	138
CURATIVO NAO ADERENTE DE MALHA DE ACETATO DE CELULOSE COM PETROLATUM ESTERIL 7,6X720,3CM	UNIDADE	180
CURATIVO TRANSPARENTE EM FILME DE POLIURETANO (10CM X 12CM)	UNIDADE	1.809
DISPOSITIVO PARA IRRIGAÇÃO EM SISTEMA FECHADO (TRANSOFIX N)	UNIDADE	725
DRENO CIRURGICO TIPO DE SUCÇÃO CONTINUA - 3,2MM X 1/8"	UNIDADE	2
DRENO CIRURGICO TIPO DE SUCÇÃO CONTINUA - 6,4MM X 1/4"	UNIDADE	26
DRENO DE PENROSE COM GAZE ESTERIL N 3	UNIDADE	4
DRENO DE PENROSE N 1	UNIDADE	96
DRENO DE PENROSE N 2	UNIDADE	26
DRENO DE TORAX TUBULAR N 26	UNIDADE	2



**Fundação Municipal de Saúde**

DRENO DE TORAX TUBULAR N 28	UNIDADE	4
DRENO DE TORAX TUBULAR N 30	UNIDADE	12
ELETRODO AUTOADESIVO 3X5 CM PARA ELETROESTIMULAÇÃO	PACOTE (04UN)	2
ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO	UNIDADE	15.350
EQUIPO ENTERAL PARA BI NUTRIHART AIR MINIMAX	UNIDADE	800
EQUIPO FOTOSENSIVEL PARA BOMBA DE INFUSAO LIFE MED SMART	UNIDADE	700
EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL	UNIDADE	4.298
EQUIPO MICROGOTAS COM CAMARA GRADUADA 150ML (BURETA)	UNIDADE	8
EQUIPO MICROGOTAS COM INJETOR LATERAL	UNIDADE	71
EQUIPO TRANSPARENTE PARA BOMBA DE INFUSAO BBRAUN INFUSOMAT COMPACT	UNIDADE	5
EQUIPO TRANSPARENTE PARA BOMBA DE INFUSAO LIFE MED SMART	UNIDADE	1.355
ESCOVA DEGERMAÇÃO COM CLOREXIDINA 2%	UNIDADE	964
ESPAÇADOR BIVALVULADO 230ML COM MASCARA (ACIMA DE 02 ANOS)	UNIDADE	12
ESPAÇADOR DESCARTAVEL PARA INALADOR (ACIMA DE 6 ANOS)	UNIDADE	20
ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X4,5M	ROLO	350
EXTENSAO HOSPITALAR PARA ASPIRAÇÃO 3M	UNIDADE	84
EXTENSOR PARA INFUSAO 2 VIAS CURTO COM CLAMP	UNIDADE	1.065
EXTENSOR PARA INFUSAO 4 VIAS CURTO COM CLAMP	UNIDADE	20
FILTRO DE BARREIRA ADULTO HME-F	UNIDADE	463
FILTRO HEPA PARA VENTILAÇÃO MECANICA	UNIDADE	64
FIO ACIDO POLIGLICOLICO VI 3-0 70CM AGULHA 1/2 CIR CIL 3,5CM	ENVELOPE	15
FIO ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA 0 70CM AGULHA 1/2 CIR CIL 4,0CM FECH GERAL/GINECO/OBST	ENVELOPE	120
FIO ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA 2-0 70CM AGULHA 1/2 CIR CIL 4,0CM FECH GERAL/GINECO/OBST	ENVELOPE	18
FIO ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA 3-0 70CM AGULHA 3/8 CIR CIL 3,0CM AP DIGESTIVO	ENVELOPE	24
FIO ALGODAO AZUL COM POLIESTER TORCIDO 0 75CM AGULHA 3/8 CIR CIL 3,0CM AP DIGESTIVO	ENVELOPE	38



**Fundação Municipal de Saúde**

FIO ALGODAO AZUL COM POLIESTER TORCIDO 2-0 15X 45CM SEM AGULHA	ENVELOPE	44
FIO ALGODAO AZUL COM POLIESTER TORCIDO 2-0 75CM AGULHA 3/8 CIR CIL 3,0CM AP DIGESTIVO	ENVELOPE	33
FIO ALGODAO AZUL COM POLIESTER TORCIDO 3-0 15X 45CM SEM AGULHA	ENVELOPE	4
FIO ALGODAO COM POLIESTER 0 45CM SEM AGULHA	ENVELOPE	36
FIO MONONYLON 0 45CM AGULHA 3/8 CIR TRG 3,0CM	ENVELOPE	2
FIO MONONYLON 2-0 45CM AGULHA 3/8 CIR TRG 3,0CM	ENVELOPE	323
FIO MONONYLON 3-0 45CM AGULHA 3/8 CIR TRG 3,0CM	ENVELOPE	322
FIO MONONYLON 3-0 45CMAGULHA 3/8 CIR TRG 2,0CM	ENVELOPE	12
FIO MONONYLON 4-0 45CM AGULHA 3/8 CIR TRG 3,0CM	ENVELOPE	312
FIO MONONYLON 4-0 45CMAGULHA 1/2 CIR TRG 1,5CM	ENVELOPE	16
FIO MONONYLON 4-0 45CMAGULHA 3/8 CIR TRG 2,0CM	ENVELOPE	8
FIO MONONYLON 6-0 45CMAGULHA 3/8 CIR CORT 2,0CM	ENVELOPE	6
FIO NYLON MONOFILAMENTO 4-0 45CM 3/8 CIR TRG 2,5CM	ENVELOPE	102
FIO NYLON MONOFILAMENTO PRETO 2-0 45CM AGULHA 3/8 CIR TRG 2,0CM CUTICULAR	ENVELOPE	8
FIO POLIGLACTINA (VICRYL) 1-0 75CM AGULHA 1/2 CIR CIL 4,0CM	ENVELOPE	28
FIO POLIGLACTINA (VICRYL) 2-0 75CM AGULHA 1/2 CIR CIL 4,0CM	ENVELOPE	39
FIO POLIGLACTINA 910 VIOLETA (VICRYL) 0 70 CM 3/8 CIR CIL 3,0CM	ENVELOPE	42
FIO POLIGLACTINA 910 VIOLETA (VICRYL) 0 70CM AGULHA 5/8 CIR CIL 3,7 CM	ENVELOPE	234
FIO POLIGLACTINA 910 VIOLETA (VICRYL) 1 70CM AGULHA 1/2 CIR CIL 4,0CM GERAL/GINECO/OBST	ENVELOPE	84
FIO POLIGLACTINA 910 VIOLETA (VICRYL) 2-0 70CM AGULHA 3/8 CIR CIL 3,0CM	ENVELOPE	6
FIO POLIGLACTINA 910 VIOLETA (VICRYL) 3-0 70CM AGULHA 1/2 CIR CIL 2,0CM AP DIGESTIVO	ENVELOPE	20
FIO POLIGLACTINA 910 VIOLETA (VICRYL) 3-0 70CM AGULHA 1/2 CIR CIL 3,7CM	ENVELOPE	31



**Fundação Municipal de Saúde**

FIO POLIGLACTINA 910 VIOLETA (VICRYL) 3-0 70CM AGULHA 3/8 CIR CIL 3,0CM AP DIGESTIVO	ENVELOPE	85
FIO POLIPROPILENO MONO 0 75CM AGULHA 1/2 CIR CIL 4,0CM	ENVELOPE	36
FIO POLIPROPILENO MONO AZUL 0 75CM AGULHA 1/2 CIR CIL 2,5CM	ENVELOPE	84
FIO POLIPROPILENO MONO AZUL 3-0 90CM AGULHA 2X 1/2 3,0CM	ENVELOPE	10
FIO POLIPROPILENO MONO AZUL3-0 75CM AGULHA 1/2 CIR CIL 2,5CM	ENVELOPE	26
FITA CREPE HOSPITALAR 19MM X 30M	ROLO	10
FIXADOR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA	UNIDADE	94
FIXADOR CANULA ENDOTRAQUEAL ADULTO	UNIDADE	145
FRALDA ADULTO EG	UNIDADE	15.032
FRASCO COLETOR DRENAGEM TORAXICA 3.500ML COM EXTENSAO	FRASCO	109
FRASCO PARA DRENAGEM DE TORAX	FRASCO	5
FRASCO UMIDIFICADOR DE OXIGENIO 250ML	UNIDADE	10
GEL CONDUTOR PARA ELETROCARDIOGRAMA (FR 100G)	FRASCO	46
KIT CAMPO CIRURGICO ESTERIL UNIVERSAL DESCARTAVEL	KIT	126
KIT DE ASPIRAÇÃO DE VIAS AEREAS FRASCO 1000ML	UNIDADE	198
KIT DE ASPIRAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRA BRONCOSCOPICA	KIT	104
KIT DE ASPIRAÇÃO VIAS AEREAS FRASCO 500ML	KIT	10
KIT DRENO DE TORAX N 22	KIT	5
LÂMINA DE BISTURI N 11	UNIDADE	36
LÂMINA DE BISTURI N 15	UNIDADE	189
LÂMINA DE BISTURI N 21	UNIDADE	96
LANCETA PARA PUNÇÃO DIGITAL COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNIDADE	12.000
LENÇOL DE PAPEL DESCARTAVEL EM ROLO (70CM X 50M)	ROLO	22
LENÇOL DESCARTAVEL PARA MACA 200CM X 90CM	UNIDADE	120
LUVA AMBIDESTRA PROCEDIMENTOS G (CAIXA 100UN)	CAIXA	244
LUVA AMBIDESTRA PROCEDIMENTOS M (CAIXA 100UN)	CAIXA	601
LUVA AMBIDESTRA PROCEDIMENTOS P (CAIXA 100UN)	CAIXA	422



**Fundação Municipal de Saúde**

LUVA CIRURGICA ESTERIL N 6,5	PAR	229
LUVA CIRURGICA ESTERIL N 7,0	PAR	370
LUVA CIRURGICA ESTERIL N 7,5	PAR	564
LUVA CIRURGICA ESTERIL N 8,0	PAR	391
LUVA CIRURGICA ESTERIL N 8,5	PAR	374
LUVA VINIL SEM PO AMBIDESTRA PROCEDIMENTO M (CAIXA 100UN)	CAIXA	4
MANTA TERMICA ALUMINIZADA (2,10M X 1,40M)	UNIDADE	4
MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA COM ELASTICO	UNIDADE	21.000
MASCARA DE O2 COM BOLSA RESERVATORIA ADULTO	UNIDADE	38
MASCARA FACIAL DE BORDA INFLAVEL PARA VNI (ADULTO) TAM N5	UNIDADE	8
MASCARA PARA ISOLAMENTO RESPIRATORIO (N 95/PFF2)	UNIDADE	1.500
MASCARA PARA TRAQUEOSTOMIA TIPO TENDA CONECTOR 360° (ADULTO)	UNIDADE	2
MICROPORE 5CM X 10M	ROLO	628
PAPEL ECG TERMOSENSIVEL MILIMETRADO 215MM X 30M	ROLO	10
PAPEL PARA DESFIBRILADOR ZOLL 90MM X90MM (BL 200FL)	BLOCO	2
PAPEL TERMOSENSIVEL PARA ECG ROLO 48MM X 30M	ROLO	5
PERNEIRA TORNOZELO TAMANHO G	UNIDADE	4
PERNEIRA TORNOZELO TAMANHO M	UNIDADE	6
PLACA PARA BISTURI ADESIVA BIPARTIDA DESCARTAVEL	UNIDADE	123
PONTA PARA ASPIRADOR CIRURGICO	UNIDADE	3
POSICIONADOR DE PE-SALVAPE	UNIDADE	43
SAPATILHA DESCARTAVEL (PROPE)	UNIDADE	3.360
SERINGA DESCARTAVEL 1 ML COM AGULHA 13X4,5	UNIDADE	2.701
SERINGA DESCARTAVEL 10ML	UNIDADE	12.000
SERINGA DESCARTAVEL 1ML S/ AGULHA	UNIDADE	484
SERINGA DESCARTAVEL 20ML	UNIDADE	4.715
SERINGA DESCARTAVEL 3ML	UNIDADE	467
SERINGA DESCARTAVEL 5ML	UNIDADE	506

**Fundação Municipal de Saúde**

SERINGA DESCARTAVEL 60ML (BICO CATETER)	UNIDADE	77
SISTEMA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL PARA TRAQUEOSTOMIA 12FR	UNIDADE	29
SISTEMA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL PARA TRAQUEOSTOMIA 14FR	UNIDADE	18
SISTEMA DRENAGEM MEDIASTINO DRENO TORACICO - 2.000ML	UNIDADE	2
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL 12FR (TRACH CARE)	UNIDADE	49
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL 14FR (TRACH CARE)	UNIDADE	61
SONDA DE REPOSIÇÃO PARA GASTROSTOMIA 24FR	UNIDADE	5
TALA PROTESICA POLIPROPILENO 15 X 15 CM (TELA DE MARLEX)	UNIDADE	32
TALA PROTESICA POLIPROPILENO 30,5X 30,5 CM (TELA DE MARLEX)	UNIDADE	2
TAMPA OCLUSORA LUER MACHO	UNIDADE	1.886
TIRA DE GLICEMIA CAPILAR (ON CALL PLUS)	UNIDADE	9.699
TOALHA PRE-ENSABOADA PARA BANHO NO LEITO 20CM X 20CM (COM CLOREXIDINA 2%)	UNIDADE	2.426
TORNEIRA DE TRES VIAS LUER-LOCK	UNIDADE	307
TOUCA CIRURGICA DESCARTAVEL (GRAM 30)	UNIDADE	9.838
TRANSDUTOR DE PRESSAO INVASIVA CONTROLE DE FLUXO VALVULADO (ADULTO)	UNIDADE	1
TRANSDUTOR DE PRESSAO INVASIVA CONTROLE DE FLUXO VALVULADO COM VAMP (ADULTO)	UNIDADE	58
TUBO ENDOTRAQUEAL N 6,5 COM CUFF	UNIDADE	8
TUBO ENDOTRAQUEAL N 7,0 COM CUFF	UNIDADE	28
TUBO ENDOTRAQUEAL N 7,5 COM CUFF	UNIDADE	48
TUBO ENDOTRAQUEAL N 8,0 COM CUFF	UNIDADE	25
TUBO ENDOTRAQUEAL N 8,5 COM CUFF	UNIDADE	11
TUBO ENDOTRAQUEAL N 9,0 COM CUFF	UNIDADE	6
TUBO ENDOTRAQUEAL N 9,5 COM CUFF	UNIDADE	8

**19.7 Tabela 26: A Relação de Medicamentos e Saneantes do HMOGC:**



**Fundação Municipal de Saúde**

<b>MEDICAMENTOS E SANEANTES</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>CONSUMO MENSAL ESTIMADO</b>
ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML (AMP)	AMPOLA	20
ACETILCISTEINA 200MG GRANULADO PARA SOL (ENV)	ENVELOPE	127
ACETILCISTEINA 600MG GRANULADO PARA SOL (ENV)	ENVELOPE	300
ACICLOVIR 200MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	80
ACICLOVIR 250MG PO PARA SOL. INJ (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	200
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG (COMP)	COMPRIMIDO	500
ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	41
ACIDO FOLICO 5MG (COMP)	COMPRIMIDO	350
ACIDO TRANEXANICO 50MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	600
ACIDO VALPROICO 250MG (COMP)	COMPRIMIDO	90
ACIDO VALPROICO 500MG (COMP)	COMPRIMIDO	80
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML (FR)	FRASCO	800
ADENOSINA 3MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	98
ÁGUA DESTILADA ESTERIL E APIROGENICA 1000ML (FR)	FRASCO	110
ÁGUA DESTILADA ESTERIL E APIROGENICA 100ML (FR)	FRASCO	120
ÁGUA DESTILADA ESTERIL E APIROGENICA 10ML (AMP)	AMPOLA	4.500
ÁGUA DESTILADA ESTERIL E APIROGENICA 250ML (FR)	FRASCO	70
ÁGUA DESTILADA ESTERIL E APIROGENICA 500ML (FR)	FRASCO	50
ÁGUA OXIGENADA 10V (ALM 100ML)	FRASCO	19
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML (FR)	FRASCO	32
ALCOOL 70% (ALM 100ML)	FRASCO	930
ALCOOL 70% (FR 1L)	FRASCO	70
ALCOOL GEL 70% (GL 5L)	FRASCO	4
ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4.000UI (AMP)	AMPOLA	90
ALFENTANILA CLORIDRATO 0.5MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	4



**Fundação Municipal de Saúde**

ALOPURINOL 100MG (COMP)	COMPRIMIDO	38
AMBROXOL CLORIDRATO 30MG/5ML SOL ORAL 120ML (FR)	FRASCO	34
AMICACINA 250MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	350
AMINOFILINA 24MG/ML 10ML (AMP)	AMPOLA	8
AMIODARONA CLORIDRATO 200MG (COMP)	COMPRIMIDO	340
AMIODARONA CLORIDRATO 50MG/ML 3ML (AMP)	AMPOLA	900
AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	190
AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO 200MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	600
AMOXICILINA 500MG (COMP)	COMPRIMIDO	44
AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO 125MG (COMP)	COMPRIMIDO	64
AMPICILINA SODICA 1G (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	20
AMPICILINA SODICA 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	104
ANFOTERICINA B 50MG	FRASCO/AMPOLA	13
ANLODIPINA BESILATO 5MG (COMP)	COMPRIMIDO	850
ATENOLOL 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	294
ATENOLOL 50MG (COMP)	COMPRIMIDO	22
ATROPINA SULFATO 0,25MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	250
AZITROMICINA 500MG (COMP)	COMPRIMIDO	64
AZITROMICINA 600MG SOL ORAL 15ML (FR)	FRASCO	2
BECLOMETASONA 250MCG/DOSE AEROSOL ISENTA DE CFC 200 DOSES (FR)	FRASCO	11
BENZILPENICILINA BENZATINA 1200000UI (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	4
BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML (AMP)	AMPOLA	97
BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML (FR)	FRASCO	47
BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG (COMP)	COMPRIMIDO	19
BROMETO DE FENOTEROL 0,02MG + BROMETO DE IPRATROPIO 0,05MG (FR)	FRASCO	20
BROMOPRIDA CLORIDRATO 5MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	1.387
BUDESONIDA 0,25 MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	4



**Fundação Municipal de Saúde**

BUPIVACAINA 0,5% SEM VASO 20ML - (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	6
BUPIVACAINA CLORIDRATO 5MG/ML (0,5%) ISOBARICA 4ML (AMP)	AMPOLA	6
BUPIVACAINA+GLICOSE ANIDRA INJ 5MG/ML (0,5%) 4ML (AMP)	AMPOLA	82
CAL SODADA - GALAO 4,3KG	GALAO	4
CAPTOPRIL 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	70
CAPTOPRIL 50MG (COMP)	COMPRIMIDO	12
CARBAMAZEPINA 200MG (COMP)	COMPRIMIDO	160
CARVEDILOL 12,5MG (COMP)	COMPRIMIDO	350
CARVEDILOL 3,125MG (COMP)	COMPRIMIDO	600
CEFAZOLINA SODICA 1G (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	500
CEFEPIMA CLORIDRATO 1G (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	203
CEFEPIMA CLORIDRATO 2G (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	41
CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IV / IM (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	546
CEFUROXIMA SODICA 750MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	2
CETAMINA CLORIDRATO 50MG/ML 10ML (AMP)	FRASCO/AMPOLA	53
CETOPROFENO 100MG IV (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	218
CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM (AMP)	AMPOLA	30
CIANOCOBALAMINA CLORIDRATO (VIT B12) 2500MCG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	2
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 2MG/ML 100ML (BSA)	BOLSA	108
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG (COMP)	COMPRIMIDO	26
CISATRACURIO 2MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	734
CLARITROMICINA 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	83
CLINDAMICINA, FOSFATO 150MG/ML 4ML (AMP)	AMPOLA	182
CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML (FR)	FRASCO	6
CLONAZEPAM 2MG (COMP)	COMPRIMIDO	289
CLONIDINA 0,100MG (COMP)	COMPRIMIDO	901
CLONIDINA 150MCG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	18



**Fundação Municipal de Saúde**

CLOPIDOGREL 75MG (COMP)	COMPRIMIDO	302
CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML (AMP)	AMPOLA	635
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML (AMP)	AMPOLA	1
CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (FR)	BOLSA	6.121
CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML (AMP)	AMPOLA	2.200
CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (FR)	FRASCO	858
CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML (FR)	FRASCO	1.500
CLORETO DE SODIO 20% 10ML (AMP)	AMPOLA	120
CLOREXIDINA 0,12% ANTISSEPTICO BUCAL SEM ALCOOL (FR 250ML)	FRASCO	61
CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% (ALM 100ML)	FRASCO	265
CLOREXIDINA AQUOSA 1% (ALMOTOLIA 100ML)	FRASCO	32
CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% (ALM 100ML)	FRASCO	361
CLORIDRATO DE BENZOCAINA 20%	AMPOLA	1
CLORIDRATO DE DEXMETETOMIDINA 100MCG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	646
CLORIDRATO DE TIAMINA 100MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	53
CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG (COMP)	COMPRIMIDO	128
CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG (COMP)	COMPRIMIDO	6
CLORPROMAZINA CLORIDRATO 5MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	13
COLAGENASE 0,6UI / G 30G (TB)	TUBO	94
CONTRASTE NAO IONICO 612MG/ML 50ML (FR)	FRASCO	1
DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	10
DEXAMETASONA 0,1% CREME 10G (TB)	TUBO	23
DEXAMETASONA 4MG (COMP)	COMPRIMIDO	41
DEXAMETASONA FOSFATO DISSODICO 4MG/ML 2,5ML (AMP)	AMPOLA	305
DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG (COMP)	COMPRIMIDO	65
DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML SOL ORAL 120ML (FR)	FRASCO	2
DEXTRANO + HIPERMELOSE SOL OFTALMICA 15ML (FR)	FRASCO	8
DIAZEPAM 10MG (COMP)	COMPRIMIDO	43



**Fundação Municipal de Saúde**

DIAZEPAM 5MG (COMP)	COMPRIMIDO	85
DIAZEPAM 5MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	21
DICLOFENACO POTASSICO 50MG (COMP)	COMPRIMIDO	13
DIGOXINA 0,25MG (COMP)	COMPRIMIDO	6
DILTIAZEM CLORIDRATO 30MG (COMP)	COMPRIMIDO	84
DIPIRONA 500MG (COMP)	COMPRIMIDO	212
DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	2.500
DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50MCG/DOSE SPRAY NASAL 200 DOSES (FR)	FRASCO	8
DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5MG/ML 20ML (AMP)	AMPOLA	113
EFEDRINA SOLUCAO 50MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	3
ENALAPRIL MALEATO 10MG (COMP)	COMPRIMIDO	300
ENOXAPARINA SODICA 20MG USO SUBCUTANEO (SER)	SERINGA	400
ENOXAPARINA SODICA 40MG USO SUBCUTANEO (SER)	SERINGA	576
ENOXAPARINA SODICA 60MG USO SUBCUTANEO (SER)	SERINGA	283
EPINEFRINA 1MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	124
ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	59
ESPIRONOLACTONA 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	202
ETILEFRINA 10MG/2ML (AMP)	AMPOLA	48
ETOMIDATO 2MG/ML 10ML (AMP)	AMPOLA	24
FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	227
FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	22
FENOBARBITAL SODICO 100MG (COMP)	COMPRIMIDO	56
FENOTEROL BROMIDRATO 5MG/ML 20ML (FR)	FRASCO	2
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 10ML (AMP)	AMPOLA	2.401
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	19
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	6
FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML 1ML IV / IM (AMP)	AMPOLA	35
FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML (BSA)	BOLSA	70



**Fundação Municipal de Saúde**

FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	14
FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG (COMP)	COMPRIMIDO	109
FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	582
FUROSEMIDA 40MG (COMP)	COMPRIMIDO	264
GENTAMICINA 40MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	335
GLIBENCLAMIDA 5MG (COMP)	COMPRIMIDO	40
GLICERINA CLISTER 12% 500ML (FR)	BOLSA	20
GLICOSE 10% HIPERTONICA 500ML (FR)	FRASCO	23
GLICOSE 25% HIPERTONICA 10ML (AMP)	AMPOLA	25
GLICOSE 5% 250ML (FR)	FRASCO	758
GLICOSE 5% 500ML (FR)	FRASCO	114
GLICOSE 50% HIPERTONICA 10ML (AMP)	AMPOLA	846
GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML (AMP)	AMPOLA	24
HALOPERIDOL 5 MG (COMP)	COMPRIMIDO	89
HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	36
HEPARINA SODICA 5000UI/ML 5ML IV / SUB CUT (AMP)	FRASCO/AMPOLA	173
HEPARINA SODICA SUBCUTANEA 5000UI / 0,25ML (AMP)	AMPOLA	1
HIDRALAZINA CLORIDRATO 20MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	29
HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	659
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	180
HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	642
HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	31
HIDROXIETILAMIDO 60MG/ML (6%) 500ML (FR)	FRASCO	4
IBUPROFENO 300MG (COMP)	COMPRIMIDO	49
INSULINA NPH HUMANA 100UI/ML 10ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	14
INSULINA REGULAR HUMANA 100UI/ML 10ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	40
IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML (FR)	FRASCO	5
ISOSSORBIDA 10MG (COMP)	COMPRIMIDO	26



**Fundação Municipal de Saúde**

ISOSSORBIDA 20MG (COMP)	COMPRIMIDO	67
ISOSSORBIDA DINITRATO SUBLINGUAL 5MG (COMP)	COMPRIMIDO	8
IVERMECTINA 6MG (COMP)	COMPRIMIDO	19
LACTULOSE XAROPE 667MG/ML 120ML (FR)	FRASCO	31
LEVOFLOXACINO 500MG/100ML (BSA)	BOLSA	36
LEVOMEPRMAZINA MALEATO 100MG (COMP)	COMPRIMIDO	7
LEVOTIROXINA 100MCG (COMP)	COMPRIMIDO	13
LEVOTIROXINA 25MCG (COMP)	COMPRIMIDO	29
LEVOTIROXINA 50MCG (COMP)	COMPRIMIDO	17
LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML (FR)	FRASCO	5
LIDOCAINA 2% + EPINEFRINA 1:100.000 (TBT)	TUBETE	23
LIDOCAINA 2% SEM VASOCONSTRICTOR 20ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	173
LIDOCAINA CLORIDRATO 2% 5ML (AMP)	AMPOLA	97
LIDOCAINA CLORIDRATO 2% GELEIA 30G (TB)	TUBO	113
LINEZOLIDA 2 MG/ML 300 ML (BSA)	BOLSA	20
LOPERAMIDA, CLORIDRATO 2MG (COMP)	COMPRIMIDO	64
LORATADINA 10MG (COMP)	COMPRIMIDO	25
LOSARTANA POTASSICA 50MG (COMP)	COMPRIMIDO	1.244
MANITOL 20% SOL ORAL 250ML (FR)	BOLSA	5
MEROPENEN 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	1.600
METFORMINA 500MG (COMP)	COMPRIMIDO	302
METFORMINA 850MG (COMP)	COMPRIMIDO	37
METILDOPA 250MG (COMP)	COMPRIMIDO	107
METILPREDNISOLONA SUCCINATO 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	11
METILPREDNISOLONA, SUCCINATO SODIO 125MG/2ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	500
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 5MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	102
METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML 5 ML (AMP)	AMPOLA	18
METRONIDAZOL 250MG (COMP)	COMPRIMIDO	54



**Fundação Municipal de Saúde**

METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (BSA)	BOLSA	59
METRONIZADOL 100MG/G + NISTATINA 20000U/G CREME VAGINAL (BISNAGA 50G)	TUBO	6
MICAFUNGINA 100MG (FR/A)	FRASCO	2
MICONAZOL 20MG/G 2% CREME	TUBO	1
MIDAZOLAM CLORIDRATO 5MG/ML 10ML (AMP)	AMPOLA	3.500
MIDAZOLAM CLORIDRATO 5MG/ML 3ML (AMP)	AMPOLA	36
MORFINA 0,2MG/ML (AMP)	AMPOLA	32
MORFINA SULFATO 10MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	604
NALBUFINA 10MG/ML - 1ML (AMP)	AMPOLA	2
NALOXONA CLORIDRATO 0,4MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	13
NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	180
NIFEDIPINO 20MG RETARD (COMP)	COMPRIMIDO	62
NISTATINA + OXIDO DE ZINCO 60G	TUBO	22
NISTATINA 100000 UI/ML SOL ORAL 50ML (FR)	FRASCO	5
NITROGLICERINA 5MG/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	17
NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	64
NOREPINEFRINA BITARTARATO 2MG/ML 4ML (AMP)	AMPOLA	3.500
OLEO MINERAL PURO 100ML (FR)	FRASCO	6
OMEPRAZOL 20MG (COMP)	COMPRIMIDO	1.800
OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE 10ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	628
ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML - 2ML (AMP)	AMPOLA	173
ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML - 4ML (AMP)	AMPOLA	244
OXACILINA SODICA 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	698
OXIDO DE ZINCO + VIT A + VIT B 45G (TB)	TUBETE	188
PARACETAMOL 200MG/ML SOL ORAL 15ML (FR)	FRASCO	5
PARACETAMOL 500MG (COMP)	COMPRIMIDO	72
PETIDINA CLORIDRATO 50MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	5
PIPERACICLINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	1.200



**Fundação Municipal de Saúde**

POLiestirenoSSulfonato de CalcIO PO 30G (ENV)	ENVELOPE	34
POLIMIXINA B, SULFATO 500.000UI (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	356
POTASSIO FOSFATO 2MEQ/ML 10ML (AMP)	AMPOLA	17
PREDNISONA 20MG (COMP)	COMPRIMIDO	132
PREDNISONA 5MG (COMP)	COMPRIMIDO	13
PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	11
PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	24
PROPOFOL 20ML 200MG/ 20ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	754
PROPRANOLOL CLORIDRATO 40MG (COMP)	COMPRIMIDO	31
PROTAMINA 1000UI/ML 5ML (AMP)	AMPOLA	1
QUETIAPINA 100 MG (COMP)	COMPRIMIDO	14
QUETIAPINA 25MG (COMP)	COMPRIMIDO	780
RACECADOTRILA 100 MG (CAP)	COMPRIMIDO	5
REMIFENTANIL 2MG (AMP)	AMPOLA	6
RINGER COM LACTATO 500ML (FR)	FRASCO	744
RISPERIDONA 1MG (COMP)	COMPRIMIDO	278
RIVAROXABANA 10 MG	COMPRIMIDO	838
RIVAROXABANA 20 MG	COMPRIMIDO	8
ROCURONIO 10MG/ML 5ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	83
ROPIVACAINA CLORIDRATO 10MG/ML 20ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	43
SACARATO HIDROXIDO FERRICO 100MG/5ML IV 5ML (AMP)	AMPOLA	7
SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG (COMP)	COMPRIMIDO	423
SALBUTAMOL 100MG/DOSE AEROSOL ISENTO DE CFC 200 DOSES (FR)	FRASCO	85
SALBUTAMOL SULFATO 0,5MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	12
SEVOFLURANO 1MG/ML SOL INAL 250ML	FRASCO	7
SIMETICONA 75MG/ML SOL ORAL10ML (FR)	FRASCO	41
SINVASTATINA 20MG (COMP)	COMPRIMIDO	970
SUGAMADEx 100MG/ML 2ML (AMP)	AMPOLA	37

**Fundação Municipal de Saúde**

SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 50G (TB)	TUBO	5
SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG (COMP)	COMPRIMIDO	276
SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA 250UI / 5MG POMADA 10G (TB)	TUBO	10
SULFATO FERROSO 40MG (COMP)	COMPRIMIDO	452
SULFATO MAGNESIO 10% (AMP)	AMPOLA	212
SUXAMETONIO 100MG (AMP)	FRASCO/AMPOLA	55
TEICOPLAMINA 200MG/3ML (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	28
TENOXICAM 20MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	22
TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	1.000
TROPICAMIDA 1% 10ML	FRASCO	2
VANCOMICINA 500MG (FR/A)	FRASCO/AMPOLA	520
VASELINA SOLIDA PURA ESTERILIZADA 30G (TB)	TUBO	4
VASOPRESSINA 20UI/ML 1ML (AMP)	AMPOLA	218
VERAPAMIL 80MG (COMP)	COMPRIMIDO	2
VITAMINA COMPLEXO B (COMP)	COMPRIMIDO	79
VITAMINAS DO COMPLEXO B 2ML (AMP)	AMPOLA	34

**20. CONSIDERANDO A TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO:**

20.1. Assegurar à Fundação Municipal de Saúde o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas de informação utilizados.

20.2. Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela Fundação Municipal de Saúde, com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

20.3. Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela Fundação Municipal de Saúde.

20.4. Manter os equipamentos de informática já adquiridos, a rede já construída e o link de internet adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão,

**Fundação Municipal de Saúde**

conforme estabelecido pela Fundação Municipal de Saúde, realizando ampliação e renovação do parque tecnológico e da rede quando necessário.

20.6. A OS contratada deverá implementar sistema de informática de gestão em saúde contemplando: atendimento de urgência, emergência, internação e ambulatório contendo os seguintes módulos de uso obrigatório: Controle de atendimento, Estoque, Regulação, Faturamento, Laboratório, Radiologia (e outros exames de imagem), garantir um nível elevado de extração dos dados para fornecer informações relevantes à FMS através de Business Intelligence (BI) e Prontuário Eletrônico do Paciente, garantindo a transferência de dados e confiabilidade em caso de término do contrato.

20.7. Deverá garantir a alimentação de todos os sistemas continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção:

- a) Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O cadastro consiste em um conjunto de fichas cadastrais - FCES modelos 1 a 14.
- b) Os profissionais de saúde vinculados ao HMOGC deverão preencher e assinar o formulário FCES08. Os dados deverão ser atualizados mensalmente.
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta. Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal. Instrumentos de coleta de dados do SINAN:
  1. Ficha de notificação do SINAN, Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;
  2. Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para

**Fundação Municipal de Saúde**

esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, com o apoio de técnicos da SVS.

3. Os relatórios gerais e específicos deverão ser entregues pela Organização Social até o 5º dia útil do mês subsequente. Os relatórios de produção deverão ser diários com consolidados semanais entregues à FMS/ COVIG.

- d) SISREG - Sistema Nacional de Regulação ou outro que a FMS definir.
- e) Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores (Internet Explorer, Mozilla Firefox, etc.) instalados em computadores conectados à internet. Esse software é disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

1. Existe ainda um espaço on-line denominado ambiente de treinamento para que gestores estaduais, municipais, profissionais de saúde e profissionais de informática naveguem e conheçam o escopo de funcionalidades que permitem compor uma central de regulação de maneira rápida e prática.
2. Este sistema é composto por dois módulos principais: Central de Marcação de Consultas (CMC): Visa atender ao processo regulatório dos procedimentos especializados como as consultas médicas e exames de média/alta complexidade e, para tal, utiliza sistema próprio de agendamento destes procedimentos e;
3. Central de Internação Hospitalar (CIH): Visa ao atendimento das internações hospitalares, com o controle central de leitos da rede, permitindo o gerenciamento do processo de regulação e autorização das solicitações para internações, tanto emergenciais quanto eletivas.
4. O Sistema é operacionalizado através da inter-relação entre as Centrais de Regulação e as Unidades Solicitantes e Executantes.

20.8. A Organização Social deverá apresentar todos os documentos relativos aos treinamentos dos usuários do sistema e as diversas atualizações desses treinamentos ao longo da parceria.

**Fundação Municipal de Saúde**

20.9. Todo o sistema de gestão deverá ser validado pela equipe técnica da VIPAHE/FMS, sendo treinados profissionais do nível central para acesso limitado a consultas.

20.10. A OS deverá desenvolver em consonância com as diretrizes gerais da FMS as seguintes ações:

- f) Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde dos hospitais;
- g) Manter o funcionamento do sistema de informação validado pela FMS;
- h) Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- i) Encaminhar todas as bases de dados periodicamente conforme rotinas estabelecidas pela FMS;
- j) A organização Social deverá garantir toda infraestrutura de hardware e software.

**21. FORMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS**

21.1. As formas de transferência de recursos financeiros obedecerão ao cronograma proposto:

21.2. A transferência de recursos financeiros para custeio das Unidades consistirá em um montante bimestral antecipado de acordo com o Cronograma de desembolso, destinado ao custeio de recursos humanos, serviços (contratos e consumo) e manutenção a partir do cumprimento do estabelecido como produção mínima esperada das Unidades.

21.3. O valor para custeio mensal de RH inclui:

- a) Os valores referentes às remunerações pagas aos profissionais contratados diretamente pela Organização Social, incluindo os encargos fiscais, sociais e trabalhistas, contribuições para o Sistema S, as provisões para férias e 13<sup>o</sup>, além da provisão para rescisão trabalhista;
- b) Os valores referentes à remuneração, encargos e benefícios pagos aos servidores cedidos para atuação nas unidades sob gestão da Organização Social, conforme Lei Municipal nº 2.884/2011, incluindo provisão para férias e 13<sup>o</sup>. Devendo ser seguido o princípio da isonomia entre servidores e contratados.

**Fundação Municipal de Saúde**

- c) A contabilização dos valores relativos ao RH disponibilizado pela FMS não está contemplada neste instrumento, apenas ao que se refere a complementação necessária descrita no item acima.

21.4. Os Equipamentos de Infraestrutura, tais como elevadores, autoclaves, grupo gerador, caldeiras, centrais de gases, deverão ser contemplados com manutenção periódica corretiva e preventiva.

21.5. A primeira parcela do recurso financeiro será correspondente ao primeiro bimestre do cronograma financeiro. Será liberada a partir da assinatura do contrato para possibilitar que a Organização Social assuma as atividades da Unidade Hospitalar, HMOGC. A liberação dessa parcela não está condicionada à apresentação de qualquer relatório. A Prestação de Contas inicial deverá ser apresentada até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao primeiro bimestre executado. As demais deverão ser entregues mensalmente.

21.6. O valor dos repasses será ajustado ao atendimento das metas na execução do serviço, com base nos resultados obtidos e nos instrumentos de fiscalização e medição da qualidade definidos no Termo de Referência.

21.7. A Organização Social contratada, para garantir o cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, deverá:

- a) Provisionar mensalmente os valores para o pagamento das férias + 1/3, 13º salário e verbas rescisórias, inclusive o valor proporcional à indenização compensatória sobre o FGTS, aos colaboradores da contratada, que serão depositados pela Administração em conta vinculada específica;
- b) Autorizar, no momento da assinatura do contrato, a Administração a fazer o desconto nos repasses e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos trabalhadores, bem como da contribuição previdenciária e do FGTS, quando estes não forem adimplidos;
- c) Viabilizar, no prazo de 60 dias da assinatura do contrato, o acesso de servidores da FMS indicados pela Presidência, via Internet, por meio de senha própria, aos sistemas da Previdência Social e da Receita Federal do Brasil, como objetivo de verificar a regularidade no pagamento de suas obrigações fiscais, trabalhistas, sociais e previdenciárias;
- d) A utilização dos valores provisionados deve ser direcionada rotineiramente as despesas que derem causa ao provisionamento, ou seja:

**Fundação Municipal de Saúde**

1. A qualquer momento, em caso de demissão de colaborador;
  2. Mensalmente, para pagamento de férias + 1/3 constitucional;
  3. Anualmente, para pagamento do 13º salário;
  4. Ao final do contrato, para o pagamento das verbas rescisórias;
- e) Os valores provisionados em conta vinculada específica serão liberados mediante prévia autorização da FMS, excepcionalmente, com base em justificativa técnica.
- f) A abertura de conta vinculada, as regras de acesso ao saldo e a vinculação da movimentação dos valores depositados à autorização da FMS deverão constar de Acordo de Cooperação entre a FMS e a Instituição bancária.
- g) Para a liberação de recursos da conta do projeto para o pagamento de eventuais indenizações trabalhistas aos empregados, decorrentes de situações ocorridas durante a vigência do contrato, a contratada deverá apresentar à FMS os documentos comprobatórios da ocorrência das obrigações trabalhistas e seus respectivos prazos de vencimento e a liberação do recurso ficará na atribuição da Superintendência Financeira da FMS – SUFIN, indicados nas Atas de Reunião da CTAA.
- h) A contratação tem natureza de serviço continuado, mas não dá direito subjetivo à prorrogação de prazo contratual, considerando a obrigação da Administração de obter preços e condições mais vantajosos.
- i) Nas eventuais prorrogações contratuais, os custos não renováveis já pagos ou os investimentos já feitos no primeiro período da contratação deverão ser eliminados como condição para a renovação.
- j) A Administração somente poderá prorrogar o contrato quando:
1. Os preços estiverem em patamares de Mercado;
  2. O serviço tiver sido prestado adequadamente;
  3. As metas tiverem sido cumpridas em pelo menos 80%.

**22. BLOCO DE FINANCIAMENTO / COMPONENTE**

**Fundação Municipal de Saúde**

Bloco de Financiamento: Custeio - Programa de Trabalho. 2543.10.302.0133.6178

Natureza da Despesa: 3.3.50.85 - Fonte de Recurso: 0.0.138

**23. AÇÃO VINCULADA NA PAS**

**PAS 2022:** Diretriz ampliar a oferta da atenção especializada hospitalar, de atuação interdisciplinar e multiprofissional, incluindo serviços de urgência e emergência, cuja responsabilidade é prestar assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem instabilização e agravos de seu estado de saúde, exigindo, portanto, assistência contínua em regime de internação, referente ao objetivo Reorganizar a rede hospitalar, de urgência e emergência, bem como ampliar o acesso e qualificar os serviços de alta complexidade, tendo como meta Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19 contida na ação Manter o Hospital Oceânico.

*Niterói, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.*

***Ramón Lorenzo Farell Sanchez***

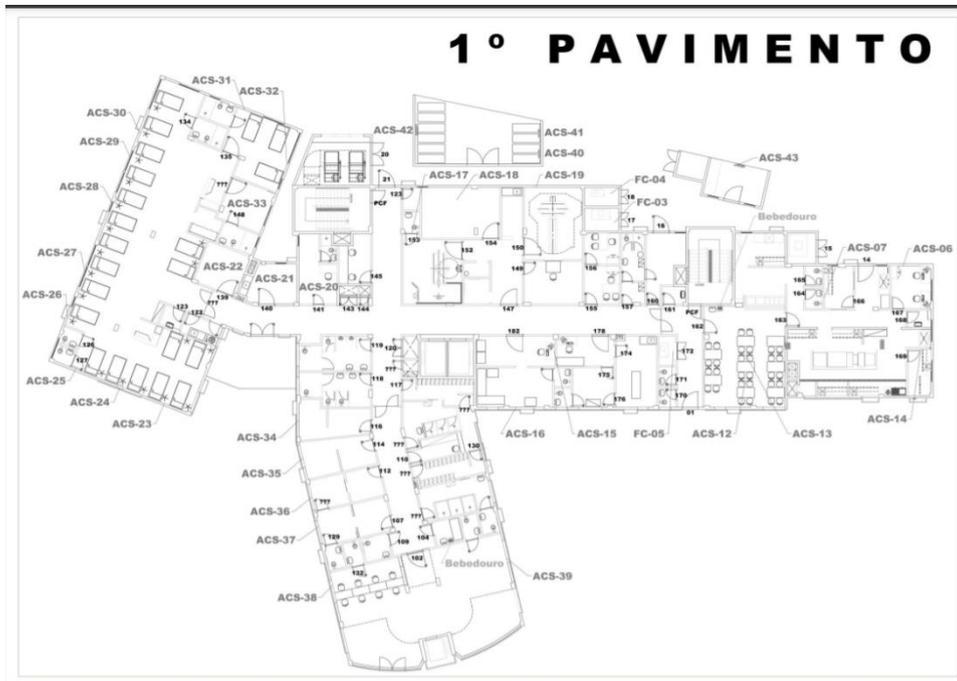
Vice-Presidente de Atenção Hospitalar e Emergência  
VIPAHE/ MAT. 437.431-2

**ANEXO TÉCNICO A - PLANTAS BAIXAS**

**PLANTA BAIXA ATUAL DO HMOGC**



**Fundação Municipal de Saúde**

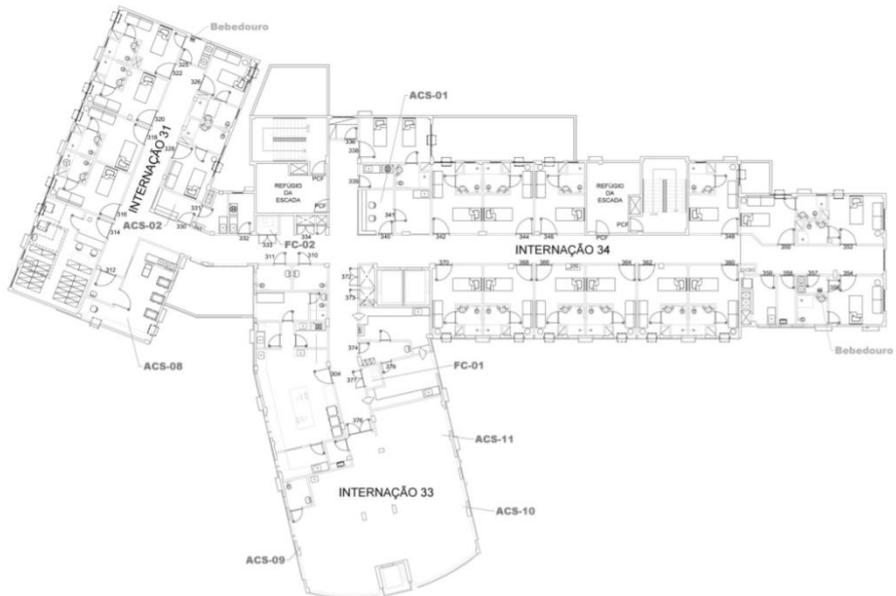




## 2º PAVIMENTO



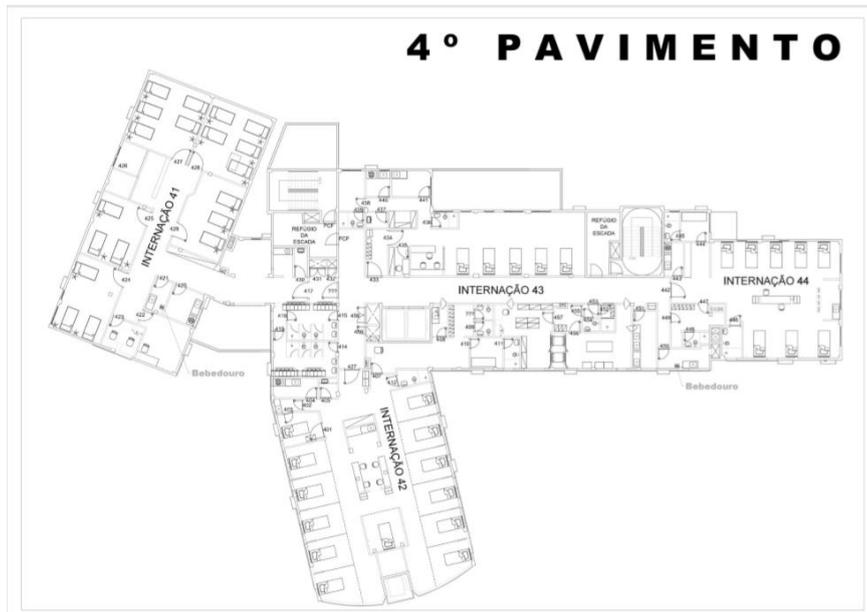
## 3º PAVIMENTO





**NITERÓI**  
PREFEITURA

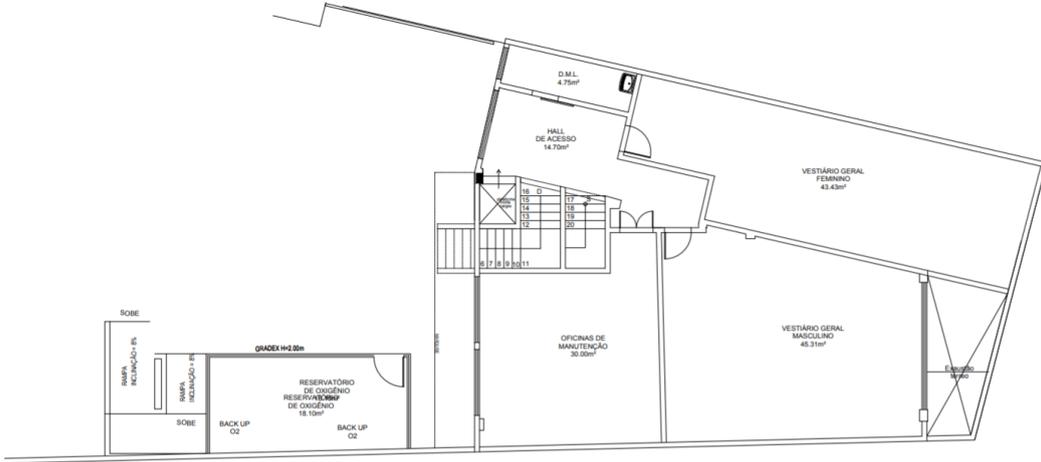
**Fundação Municipal de Saúde**



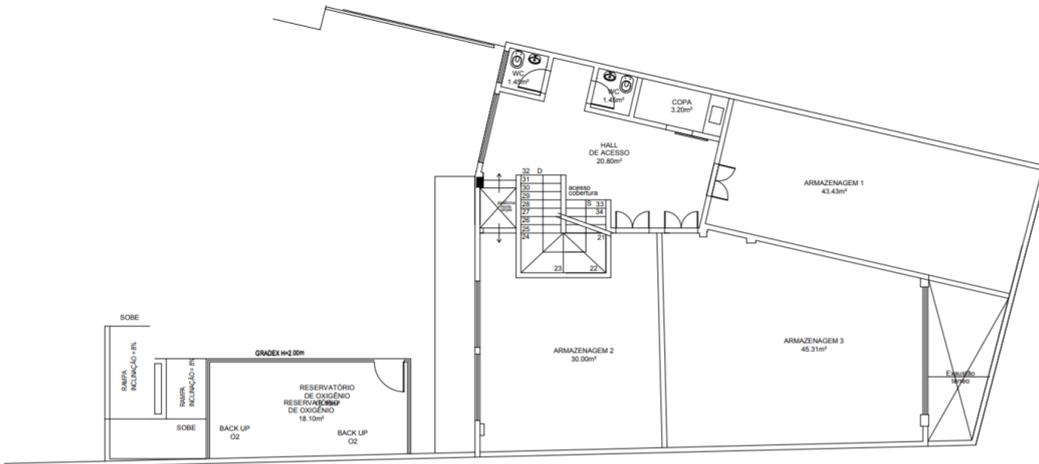




**Fundação Municipal de Saúde**



PLANTA ANEXO - PAV 2 - PROPOSTA



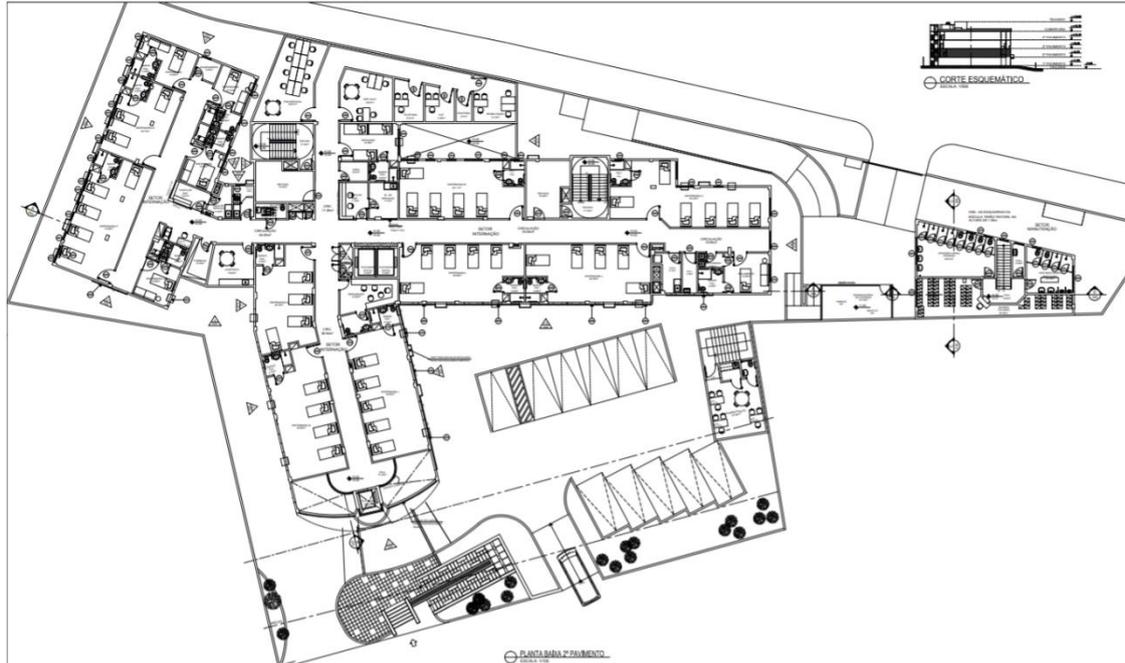
PLANTA ANEXO - PAV 3 - PROPOSTA



**NITERÓI**  
PREFEITURA

**Fundação Municipal de Saúde**

**PLANTA FUTURA DO HMOGC: PROPOSTA DO 2º PAVIMENTO**

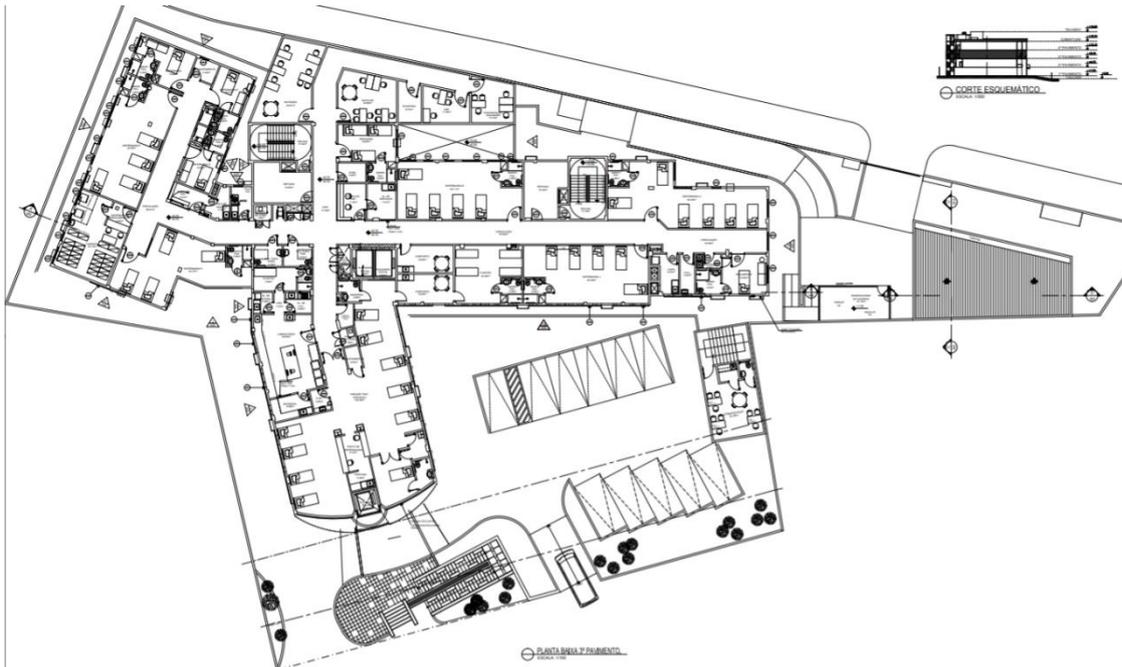




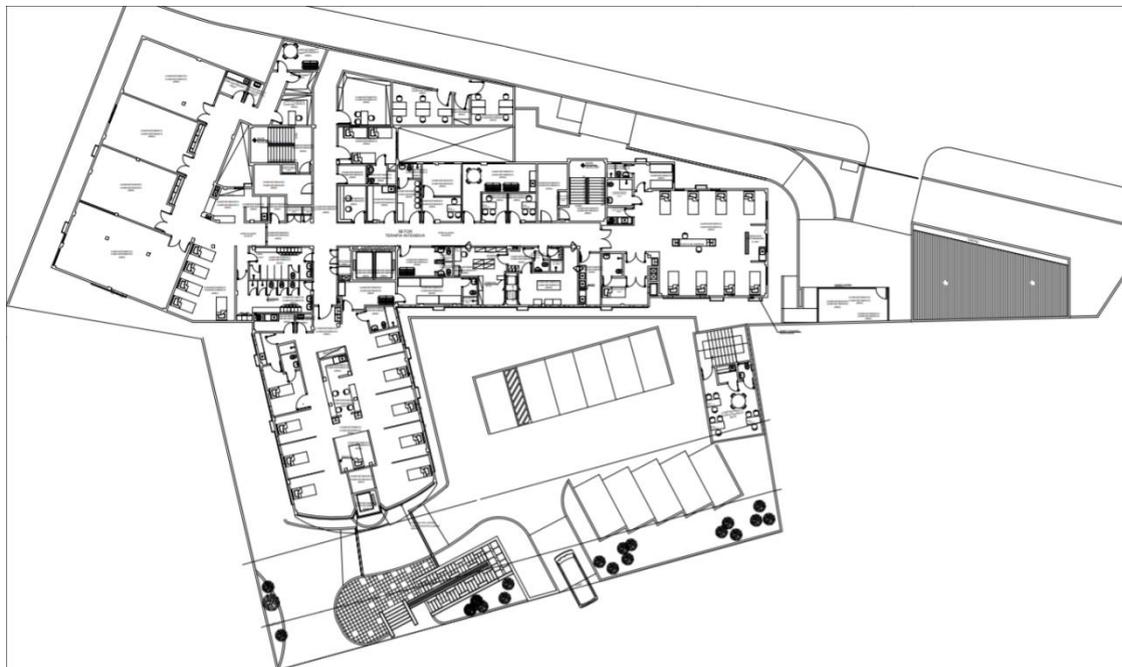
**NITERÓI**  
PREFEITURA

**Fundação Municipal de Saúde**

**PLANTA FUTURA DO HMOGC: PROPOSTA DO 3º PAVIMENTO**



**PLANTA FUTURA DO HMOGC: PROPOSTA DO 4º PAVIMENTO**



## **ANEXO TÉCNICO B - TERMO DE PERMISSÃO DE USO**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO QUE ENTRE SI CELEBRAM: 1) FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO PERMITENTE, E 2) OS, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

Aos xxxxxx dias do mês de xxxxxx de 2022, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado a FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE, doravante designada simplesmente FMS, neste ato representada por seu Presidente, Sr. RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA e, de outro lado, xxxxx, OS pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º xxxxxxxx, com sede na XXXXXXXXXXXX, neste ato representada por seu Diretor Geral, XXXXXXXXXXX, portador da carteira de identidade nº XXXXXX IFP e inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXX, residente e domiciliado na XXXXXXXXXXXX, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, é assinado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº XXXXXXXXXXXX e que se regerá pelas seguintes normas: Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1.993 e alterações, Lei Municipal nº. 2.884, de 29 de dezembro de 2011, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

### **CLAUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

Fica permitido, na forma da Lei Municipal nº. 2.884/2011, o uso dos bens públicos relacionados nas Tabelas apenas a este Termo.

### **CLAUSULA SEGUNDA: DA DESTINAÇÃO DOS BENS**

Os bens objeto desta permissão de uso destinar-se-ão, exclusivamente, à prestação dos serviços de saúde no Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino - HMOGC, conforme objeto do Contrato de Gestão nº XXX/XXXX, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

### **CLAUSULA TERCEIRA: DO PRAZO**

O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Contrato de Gestão nº XXX, ao qual se vincula.

**Fundação Municipal de Saúde**

**CLAUSULA QUARTA: DA CONSERVAÇÃO**

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a conservar os bens cujo uso lhe seja permitido, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

Parágrafo único: Durante o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a permissionária deverá atualizar o Relatório de Bens existentes no HMOGC, a cada 2 meses.

**CLAUSULA QUINTA: DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS**

A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia e expressa aprovação do Poder Público Municipal, excetuadas hipóteses urgentes relacionadas a benfeitorias necessárias, que poderão ser feitas independentemente de prévia anuência da FMS, sem prejuízo de eventual responsabilização do PERMISSIONÁRIO.

**CLAUSULA SEXTA: DA INCORPORAÇÃO**

Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município de Niterói, hipótese em que o PERMISSIONÁRIO deverá entregar à FMS a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens.

§ 1º: Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como a instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.

§ 2º: Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados ao PERMISSIONÁRIO para a execução do Contrato de Gestão serão incorporados ao patrimônio municipal.

**CLAUSULA SÉTIMA: DA REVERSÃO**

Findo o Contrato de Gestão, reverterão automaticamente ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSIONÁRIO, todos os equipamentos e instalações existentes no imóvel, assegurado à FMS o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhes venham a ser causados.

**CLAUSULA OITAVA: DA FISCALIZAÇÃO**

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a assegurar aos servidores da FMS ou de quaisquer outras repartições municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou, em

**Fundação Municipal de Saúde**

particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo, o acesso aos bens objeto da permissão.

**CLAUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS**

A FMS não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo.

**CLAUSULA DÉCIMA: OUTRO ENCARGOS**

O PERMISSONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa (tributos, tarifas, custas, emolumentos etc.) que decorram direta ou indiretamente da utilização do imóvel, bem como da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Deverá o PERMISSONÁRIO providenciar seguro contra sinistros envolvendo os bens públicos recebidos.

**CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA PERMISSÃO**

O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão e obriga-se:

- a) a desocupar o imóvel e restituí-lo à FMS, nas condições previstas na cláusula décima segunda, em caso de extinção ou rescisão do contrato de gestão, em um prazo máximo de até 60 (sessenta) dias, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b) a não usar os bens públicos permitidos, senão na finalidade prevista na cláusula segunda deste termo;
- c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, os bens objeto desta permissão, salvo com expressa e prévia autorização do Presidente da Fundação Municipal de Saúde e assinatura de termo aditivo para tal finalidade.

**CLAUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO**

Finda a qualquer tempo a permissão de uso deverá a CONTRATADA restituir o imóvel em perfeitas condições de uso e conservação.

**Fundação Municipal de Saúde**

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Qualquer dano porventura causado ao imóvel objeto da presente permissão será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo a FMS exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender melhor atenda ao interesse público.

**CLAUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: DA REMOÇÃO DE BENS**

Findo o Contrato de Gestão, poderá a FMS promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do imóvel, sejam eles do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, prepostos, contratantes ou, ainda, de terceiros.

**§1º.** Os bens anteriormente mencionados poderão ser removidos pela FMS para local de sua escolha, não ficando esta responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

**§2º.** Se esses bens não forem retirados pelos respectivos proprietários, dentro do prazo de 60 (sessenta) dias após a data de sua remoção, poderá a FMS, mediante decisão e a exclusivo critério do seu Presidente:

- I) doá-los, em nome do PERMISSIONÁRIO, a qualquer instituição de beneficência ou, quando de valor inexpressivo, deles dispor livremente;
- II) vendê-los, ainda em nome do PERMISSIONÁRIO, devendo, nessa hipótese, empregar a quantia recebida para o ressarcimento de qualquer débito do PERMISSIONÁRIO para com a FMS ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome do PERMISSIONÁRIO, no Banco xxxx, Agência xxxxx, conta corrente xxxxx.

**§ 3º.** Para a prática dos atos supramencionados, concede o PERMISSIONÁRIO, neste ato, à FMS, poderes bastantes, com expressa dispensa da obrigação de prestação de contas.

**CLAUSULA DÉCIMA-QUARTA: DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO**

Sem prejuízo da natureza precária desta permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas dará à FMS o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão de uso, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

**Fundação Municipal de Saúde**

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Rescindida a permissão, a FMS, de pleno direito, se reintegrará na posse do imóvel e de todos os bens afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

**CLAUSULA DÉCIMA-QUINTA: DAS NOTIFICAÇÕES**

O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

I) Publicação no Diário Oficial do Município, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSIONÁRIO;

II) por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);

III) pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO:

a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do MUNICÍPIO;

b) através do recebimento de notificações ou intimações ou documentos análogos.

**CLAUSULA DÉCIMA-SEXTA: DO RITO PROCESSUAL**

A cobrança de quaisquer quantias devidas à FMS decorrentes do presente Termo far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.

**CLAUSULA DÉCIMA-SÉTIMA: DO FORO**

Fica eleito o Foro Central da Comarca de Niterói - RJ para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o PERMISSIONÁRIO a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja.

Niterói, \_\_\_\_\_ de 2022.

RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA  
Presidente da Fundação Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

Testemunhas:



**Fundação Municipal de Saúde**

**ANEXO TÉCNICO D - PLANILHA DE CUSTO DE PESSOAL  
DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DOS ENCARGOS**

Instrução Normativa do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão (MPOG) n.º 2/2008 com a redação dada pela Instrução Normativa n.º 6, de 23 de dezembro de 2013.

**Tabela 1D:** Mão de Obra Vinculada à Execução Contratual

<b>DADOS COMPLEMENTARES PARA COMPOSIÇÃO DE CUSTOS REFERENTE À MÃO DE OBRA</b>		
1	Tipo de serviço (mesmo com características distintas)	
2	Salário normativo da Categoria profissional	
3	Categoria profissional (vinculada à execução contratual)	
4	Data Base da Categoria (dia/mês/ano)	

**Nota:** Deverá ser elaborado um quadro para cada tipo de serviço.

**Tabela 2D:** Composição da Remuneração.

1	<b>COMPOSIÇÃO DA REMUNERAÇÃO</b>	<b>Valor (R\$)</b>
A	Salário base	
B	Adicional de Periculosidade	
C	Adicional de insalubridade	
D	Adicional noturno	
E	Hora noturna adicional	
F	Adicional de hora extra	
G	Outros (especificar)	
<b>TOTAL DE REMUNERAÇÃO</b>		

**Tabela 3D:** Benefícios mensais e diários.

	<b>BENEFÍCIOS MENSIS E DIÁRIOS</b>	<b>Valor (R\$)</b>
A	Transporte	



**Fundação Municipal de Saúde**

B	Auxílio alimentação (vale, sexta básica e outros)	
C	Assistência médica e familiar	
D	Auxílio creche	
E	Seguro de vida, invalidez e funeral	
F	Outros (especificar)	
<b>TOTAL DE BENEFÍCIOS MENSAIS E DIÁRIOS</b>		

**Nota:** o valor informado deverá ser o custo real do benefício (descontando o valor eventualmente pago pelo empregado).

**Tabela 4D:** Encargos Sociais e Trabalhistas (Encargos previdenciários, FGTS e outras contribuições).

	<b>ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS, FGTS E OUTRAS CONTRIBUIÇÕES</b>	<b>Percentual (%)</b>	<b>Valor (R\$)</b>
A	INSS		
B	SESI ou SESC		
C	SENAI ou SENAC		
D	INCRA		
E	Salário Educação		
F	FGTS		
G	Seguro acidente de trabalho		
H	SEBRAE		
<b>TOTAL</b>			

**Nota 1:** Os percentuais dos encargos previdenciários, do FGTS e demais contribuições são aqueles estabelecidos pela legislação vigente.

**Nota 2:** Percentuais incidentes sobre a remuneração.

**Tabela 5D:** 13º (décimo terceiro) salário.

	<b>13º (DÉCIMO TERCEIRO) SALÁRIO</b>	<b>Valor (r\$)</b>
--	--------------------------------------	--------------------



**Fundação Municipal de Saúde**

A	13° (décimo terceiro) salário	
<b>Subtotal</b>		
B	Incidência dos encargos previstos no Submódulo 3.1 sobre 13° (décimo terceiro) salário	
<b>TOTAL</b>		

**Tabela 6D:** Afastamento Maternidade.

	<b>AFASTAMENTO MATERNIDADE</b>	<b>Valor (R\$)</b>
A	Afastamento Maternidade	
B	Incidência dos encargos previstos no Submódulo 3.1 sobre Afastamento Maternidade	
<b>TOTAL</b>		

**Tabela 7D:** Provisão para Rescisão.

3.4	<b>PROVISÃO PARA RESCISÃO</b>	<b>Valor(R\$)</b>
A	Aviso prévio indenizado	
B	Incidência do FGTS sobre aviso prévio indenizado	
C	Multa sobre FGTS e contribuições sociais sobre o aviso prévio indenizado	
D	Aviso prévio trabalhado	
E	Incidência dos encargos do submódulo 3.1 sobre o aviso prévio trabalhado	
F	Multa sobre FGTS e contribuições sociais sobre aviso prévio trabalhado	
<b>TOTAL</b>		

**Tabela 8D:** Encargos Sociais e Trabalhistas.



**Fundação Municipal de Saúde**

4	ENCARGOSSOCIAIS E TRABALHISTAS	VALOR (R\$)
A	Encargos previdenciários, FGTS e outras contribuições	
B	13º(décimo terceiro) salário	
C	Afastamento maternidade	
D	Custo de rescisão	
E	Custo de reposição do profissional ausente	
F	Outros (especificar)	
<b>TOTAL</b>		

**Tabela 9D:** Reserva mensal para o pagamento de encargos trabalhistas.

GRUPO	DESCRIÇÃO	COM CEBAS	SEM CEBAS
Grupo A	INSS - Empresa	0,00%	20,00%
	INSS - Terceiros + FAP	0,00%	5,80%
	SAT	0,00%	2,00%
	PIS	1,00%	1,00%
	FGTS	8,00%	8,00%
Grupo B	13º SAL.	8,33%	8,33%
	Abono de Férias	2,78%	2,78%
	Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,67%	1,67%
	Férias integrais com reposição de quadro	0,00%	0,00%
Grupo C	Aviso Prévio indenizado	0,42%	0,42%
	Aviso Prévio (dias extras legais)	0,83%	0,83%
	13º salário (Lei nº 12.506/11)	0,14%	0,14%
	Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,19%	0,19%
Grupo D	Multa/FGTS	4,00%	4,00%
Grupo E	Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	1,29%	5,28%
Grupo F	OUTROS PROVISIONAMENTOS	1,00%	1,00%
	<b>Total Provisões</b>	<b>20,646%</b>	<b>24,636%</b>
	<b>Total Encargos</b>	<b>9,000%</b>	<b>36,800%</b>
	<b>SUB TOTAL (Encargos + Provisões)</b>	<b>29,646%</b>	<b>61,436%</b>

**ANEXO II - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**

**CONTRATO DE GESTÃO N.º 001/2022**  
**PROCESSO n.º 200/2810/2022**

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI E \_\_\_\_\_, COM VISTAS AO PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE HOSPITALAR MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC.**

Pelo presente instrumento, a FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 32.556.060/0001-81, com sede na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 8º andar, Centro, Niterói/RJ, CEP: 24.020-200, doravante denominada simplesmente FMS, neste ato representada por seu Presidente, Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, portador da carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliada nesta cidade, e o(a) \_\_\_\_\_, doravante denominada ORGANIZAÇÃO SOCIAL, pessoa jurídica de direito privado, sem fins econômicos, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) \_\_\_\_\_, entidade qualificada como Organização Social, conforme consta do Processo Administrativo n.º \_\_\_\_\_, cujo reconhecimento se deu por ato publicado no jornal A TRIBUNA de \_\_\_\_\_, com fundamento no que dispõe a Lei n.º 2.884, de 29 de dezembro de 2011, do Município de Niterói, resolvem firmar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS NORMAS APLICÁVEIS**

O presente CONTRATO DE GESTÃO reger-se-á por toda legislação aplicável à espécie, em especial pela Lei Municipal n.º 2.884, de 29 de dezembro de 2011, pelo Decreto Municipal n.º 11.101, de 25 de janeiro de 2012, alterado pelo Decreto Municipal n.º 11.462, de 22 de agosto de 2013, cujos termos a Organização Social declara conhecer e se obriga a respeitar, mesmo que não transcritos neste instrumento, pela Lei n.º 8.666/93, no que couber, pela Lei n.º 8.080/90 e pelo Decreto n.º 7.508/11.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto o estabelecimento de vínculo de cooperação entre as partes, com vistas ao planejamento, gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde na **UNIDADE HOSPITALAR MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**, com o fomento da FMS, em conformidade com os Anexos que são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

Parágrafo Único – É vedada a cessão, total ou parcial, do objeto do CONTRATO DE GESTÃO pela OS.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO DE TRABALHO**

O Plano de Trabalho desde já constitui parte integrante e inseparável deste CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o disposto no inciso I, do art. 7º da Lei n.º 2884/11.

Parágrafo Único - O Plano de Trabalho poderá sofrer ajustamentos de comum acordo entre as partes, por meio de celebração de Termo Aditivo, vedado qualquer aditamento prevendo alteração do objeto.

## **CLÁUSULA QUARTA – DAS ATRIBUIÇÕES, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA OS**

São atribuições, responsabilidades e obrigações da OS, além daquelas constantes das especificações técnicas que fazem parte do presente Edital e daquelas estabelecidas na Legislação do SUS - Sistema Único de Saúde, as seguintes:

I – Executar todas as atividades inerentes à implementação do CONTRATO DE GESTÃO com base nos princípios da legalidade, moralidade, impessoalidade, eficiência e publicidade, zelando pela boa qualidade das ações e serviços de saúde prestados e pelo respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade, de modo universal, gratuito e igualitário;

II – Prestar os serviços de assistência à saúde com observância dos princípios veiculados na legislação do SUS – Sistema Único de Saúde, em especial:

II.1 – universalidade de acesso aos serviços de saúde;

II.2 – gratuidade da assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes e/ou de seus representantes de qualquer tipo de contraprestação, responsabilizando-se a OS pela cobrança indevida feita por empregado ou preposto;

II.3 – igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

**Fundação Municipal de Saúde**

- II.4 – direito à informação, às pessoas assistidas, sobre seu estado de saúde, bem como sobre os serviços oferecidos;
- II.5 – garantia de sigilo dos dados e informações relativos aos pacientes;
- II.6 – respeito à decisão do paciente de recusa à prestação dos serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte;
- III – Apoiar e integrar o Complexo Regulador da Fundação Municipal de Saúde de Niterói;
- IV – Contratar serviços de terceiros para atividades meramente acessórias, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes, inclusive trabalhistas e previdenciários;
- V – Caberá à Organização Social, em hipóteses de terceirização, fiscalizar o cumprimento, por parte de eventuais pessoas jurídicas que venha a contratar para prestação de serviços referentes à execução do Contrato de Gestão, das obrigações trabalhistas e previdenciárias derivadas dos contratos de trabalho celebrados, apresentando junto com as prestações de contas documentos comprobatórios do exercício da atividade de fiscalização.
- VI – A OS poderá contratar profissionais por intermédio de pessoa jurídica, desde que não estejam presentes os requisitos caracterizadores de relação de emprego;
- VII – Responsabilizar-se, civil e criminalmente, perante os pacientes e/ou seus familiares, por eventual indenização por danos materiais e/ou compensação por danos estéticos e/ou morais, decorrentes de ações ou omissões imputáveis aos profissionais vinculados à OS, incluindo eventuais reparações por erros médicos ou decorrentes do desenvolvimento das atividades sob sua responsabilidade;
- VIII – Adotar o símbolo e o nome designativo do Município de Niterói;
- IX – Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações emanadas da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, elaboradas com base no acompanhamento e supervisão;
- X – Produzir e apresentar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, ao final de cada mês, relatórios parciais pertinentes à execução do CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados efetivamente alcançados, acompanhado de prestação de contas detalhada quanto ao emprego dos recursos financeiros repassados pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói, na forma dos artigos 8º, §1º e 12 da Lei n.º 2.884/2011, devendo utilizar os recursos repassados exclusivamente no cumprimento das metas pactuadas no CONTRATO DE GESTÃO;
- XI – Encaminhar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação (CTAA), mensalmente, as cópias dos recibos e notas fiscais que comprovem as despesas realizadas com recursos do CONTRATO, bem como os comprovantes de cumprimento das obrigações tributárias, trabalhistas e previdenciárias derivadas da execução do CONTRATO DE GESTÃO, com a comprovação de anotação das Carteiras de Trabalho e Previdência Social de seus empregados;

**Fundação Municipal de Saúde**

- XII – Indicar, pelo menos, 1 (um) responsável pela boa administração e aplicação dos recursos recebidos, cujo nome constará no extrato deste CONTRATO DE GESTÃO a ser publicado pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói;
- XIII – Enviar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, mensalmente, prestação de contas dos gastos e despesas efetivamente realizados, na forma do art. 12 da Lei n.º 2.884/11, devendo utilizar os recursos repassados exclusivamente no cumprimento das metas pactuadas no CONTRATO DE GESTÃO;
- XIV – Enviar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação relatório sobre a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, nos termos do art. 8º, § 1º, da Lei n.º 2.884/11;
- XV – Prestar, sempre que solicitada, a qualquer tempo, quaisquer outras informações sobre a execução deste CONTRATO DE GESTÃO;
- XVI – Disponibilizar, permanentemente, toda e qualquer documentação para auditoria da Fundação Municipal de Saúde Niterói;
- XVII – Permitir a fiscalização permanente por parte da Fundação Municipal de Saúde Niterói sobre o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, inclusive o acesso às dependências do estabelecimento de saúde;
- XVIII – Acatar as instruções emanadas da fiscalização;
- XIX – Prestar, sem quaisquer ônus para a FMS, os serviços necessários à correção e revisão de falhas ou defeitos verificados na execução do CONTRATO DE GESTÃO, sempre que lhe forem imputáveis;
- XX – Conservar em perfeito estado e manter sob sua guarda, à disposição da FMS e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer deste CONTRATO DE GESTÃO, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados a partir da data de aprovação da respectiva prestação de contas, com exceção dos pagamentos de débitos de natureza trabalhista e previdenciária, que devem observar a legislação específica;
- XXI – Utilizar, para a contratação de pessoal, regulamento próprio, com critérios objetivos e impessoais de seleção, bem como atender a todos os ditames da Consolidação das Leis do Trabalho e demais legislações trabalhistas;
- XXII – Manter controle de ponto biométrico dos empregados contratados pela OS para a execução dos serviços objeto do presente CONTRATO, bem como dos servidores públicos cedidos, visando ao controle do horário efetivamente trabalhado;
- XXIII – Apresentar, mensalmente, junto com os comprovantes de cumprimento das obrigações trabalhistas referidos no inciso IX da presente Cláusula, os relatórios de frequência, com base no controle biométrico implementado;
- XXIV – Abrir conta bancária específica para movimentação dos recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO, em instituição bancária a ser indicada pela FMS, devendo movimentar tais recursos exclusivamente através dessa conta, sendo vedada a utilização dos recursos recebidos em finalidade diversa da estabelecida neste

**Fundação Municipal de Saúde**

CONTRATO DE GESTÃO ou a sua transferência para qualquer outra conta, a qualquer título, ainda que seja para aplicação de tais recursos, enquanto não utilizados. Se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, a aplicação de tais recursos deverá ser feita em conta poupança vinculada à conta bancária específica, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente em favor da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, conforme orientações da FMS, tudo em conformidade com o art. 116, § § 4º e 5º, da Lei Federal n.º 8.666/93;

XXV – Apresentar, juntamente com as prestações de contas, os extratos bancários da conta específica utilizada para movimento de recursos decorrentes do CONTRATO DE GESTÃO e da conta poupança a esta vinculada;

XXVI – Manter registro, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao CONTRATO DE GESTÃO;

XXVII – Conservar em perfeito estado os bens móveis e imóveis, instalações e equipamentos cujo uso lhe seja permitido ou que tenham sido adquiridos com recursos oriundos do presente CONTRATO DE GESTÃO, até a sua restituição ao Poder Público, responsabilizando-se por eventual perda e/ou deterioração, com exceção do desgaste natural resultante do seu uso;

XXVIII – Realizar as benfeitorias necessárias à conservação e integridade dos bens permitidos, independentemente de prévia autorização da FMS, ressalvadas as benfeitorias úteis e voluptuárias, cuja realização ficará condicionada ao prévio e expresso consentimento da FMS;

XXIX – Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na consecução de seu objeto;

XXX – Proceder aos devidos registros de todos os bens adquiridos por força do presente CONTRATO DE GESTÃO, imóveis e móveis permanentes, em até 15 (quinze) dias após sua aquisição;

XXXI – Limitar a remuneração dos administradores, gerentes, diretores ou empregados da OS, aí incluídas quaisquer vantagens pecuniárias, ao teto remuneratório aplicável ao Chefe do Executivo Municipal, nos termos do art. 7º, inciso II, da Lei n.º 2.884/11, excepcionados de tal limitação apenas as férias e adicionais pagos em razão de condições especiais de trabalho, como horas extras, adicional noturno e adicional de insalubridade;

XXXII – Publicar, anualmente, no Diário Oficial do Município, os relatórios financeiros e de execução do CONTRATO DE GESTÃO, na forma do disposto no art. 2º, inciso I, alínea “F”, da Lei n.º 2.884/2011;

XXXIII – Não distribuir, sob nenhuma forma, os excedentes operacionais ou parcelas do seu patrimônio entre seus diretores, administradores, gerentes ou empregados, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da OS;

**Fundação Municipal de Saúde**

XXXIV – Responsabilizar-se por todas as obrigações e encargos civis, comerciais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e tributários derivados das contratações e aquisições efetuadas pela OS;

XXXV – Todas as despesas relacionadas à execução do CONTRATO DE GESTÃO, inclusive as despesas administrativas da OS, devem ser devidamente comprovadas. Apenas admite-se o custeio de despesas administrativas/operacionais da OS com recursos objeto do CONTRATO DE GESTÃO desde que vinculadas à prestação e expressamente previstas no Plano de Trabalho;

XXXVI – A OS deverá comparecer, a cada quatro meses, perante o Conselho Municipal de Saúde de Niterói, para apresentar o balanço quadrimestral da execução físico-financeira do Contrato de Gestão, obedecendo a agenda do órgão de controle social.

Parágrafo Único – A OS deverá publicar, na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para promover a aquisição ou contratação de quaisquer bens, obras e serviços, com recursos provenientes do Poder Público, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, razoabilidade e eficiência, nos termos do art. 24, da Lei n.º 2.884/11.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

São obrigações da FMS:

a – acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, tendo por base o Plano de Trabalho aprovado;

b – disponibilizar à OS os meios necessários à execução do CONTRATO, conforme definido no presente instrumento e nos seus anexos;

c – realizar as transferências de recursos financeiros à OS nos termos estabelecidos no Anexo 1 Plano de Trabalho;

d – fornecer à OS documentos, informações e demais elementos que possua, pertinentes à execução do presente CONTRATO;

e – permitir o uso de bens móveis e imóveis municipais, nos termos do art. 14 da Lei n.º 2.884/11, mediante termo de permissão de uso, conforme Anexo Técnico B do Plano de Trabalho – Termo de Permissão de Uso do Bens móveis e imóveis da FMS;

f – aferir e avaliar os resultados obtidos pela OS na execução do presente CONTRATO, a partir dos indicadores de qualidade e produtividade (de desempenho) estipulados no ANEXO 1 – Plano de Trabalho, adotando as providências cabíveis, em caso de não atendimento pela OS das metas estipuladas neste CONTRATO;

g – publicar no Diário Oficial do Município o inteiro teor deste instrumento e de seus aditivos e eventuais apostilamentos, quando houver, no prazo máximo de 5 (cinco) dias

**Fundação Municipal de Saúde**

após a assinatura dos mesmos, como previsto no art. 5º, § 2º e no art. 6º, ambos da Lei n.º 2.884/11;

h – prestar o apoio necessário à OS, para que seja alcançado o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO em toda sua extensão e no tempo devido;

i – analisar a prestação de contas final apresentada pela OS quando do encerramento da vigência do CONTRATO DE GESTÃO, e, após a sua aprovação, mediante declaração formal do dirigente máximo da Fundação Municipal de Saúde, promover, em até 30 (trinta) dias, a publicação no Diário Oficial do Município, do extrato de encerramento;

j – disponibilizar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação todos os meios indispensáveis ao cumprimento de suas obrigações em relação a este CONTRATO DE GESTÃO;

**CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO**

Compete à Fundação Municipal de Saúde de Niterói, por intermédio da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, proceder ao acompanhamento, à supervisão e à fiscalização da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Primeiro – A OS elaborará e apresentará à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação relatório acerca da execução do presente CONTRATO, ao final de cada mês, contendo comparativo específico entre as metas pactuadas e os resultados efetivamente alcançados e fará, ainda, prestação de contas de todos os recursos e bens recebidos ou adquiridos em decorrência do presente Contrato de Gestão, mensalmente, conforme disposto no art. 8º, § 1º da Lei n.º 2.884/2011.

Parágrafo Segundo – A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação analisará os relatórios apresentados pela OS, emitindo relatório conclusivo, a ser encaminhado à Presidente da Fundação Municipal de Saúde e aos órgãos de controle interno e externo da Administração Municipal, na forma do disposto no art. 8º, § 2º, da Lei n.º 2.884/2011.

Parágrafo Terceiro - Quando da prestação de contas no encerramento do CONTRATO DE GESTÃO, a OS apresentará à FMS, se solicitada, os seguintes documentos:

I – relatório gerencial de execução de atividades, contendo comparativo das metas com os respectivos resultados;

II – demonstração de resultados do exercício;

III – demonstração das mutações do patrimônio social;

IV – demonstração da origem e aplicação dos recursos;

V – balanço patrimonial;

VI – notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário;

**Fundação Municipal de Saúde**

VII – fluxo de caixa consolidado, demonstrando integralmente as receitas e as despesas efetivamente realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência e relatório de execução orçamentária em nível analítico;

VIII – extrato consolidado da execução física e financeira de todo o contrato;

IX – inventário geral dos bens, discriminando quais os adquiridos, produzidos ou constituídos com recursos da FMS, se houver;

X – cópia de recibos e notas fiscais que comprovem todas as despesas realizadas com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO;

XI – comprovantes de despesas reembolsadas;

XII – extratos bancários da conta específica do CONTRATO DE GESTÃO, cobrindo o período de recebimento dos recursos até o último pagamento efetuado, contendo toda a movimentação dos recursos e conciliação bancária, se for o caso;

XIII – cópia do(s) Termo(s) de Rescisão do Contrato de Trabalho (TRCT);

XIV – comprovantes de quitação fiscal, trabalhista e previdenciária, não sendo possível a existência de parcelamentos fiscais, previdenciários ou trabalhistas face o encerramento do CONTRATO DE GESTÃO;

XV – outros documentos que possam comprovar a utilização dos recursos repassados, conforme solicitação da FMS;

XVI – fotos das obras/serviços realizados.

XVII – cópia do extrato bancário comprovando o saldo final da conta corrente e a existência dos recursos para adimplemento das seguintes obrigações:

a) Encargos trabalhistas ainda pendentes de quitação, valores em PROVISÃO para pagamento de encerramento de todos os contratos de trabalho regidos pela CLT;

b) Folha de pagamento do mês em curso, que deverá ser paga nos primeiros dias do mês seguinte ao do encerramento do contrato;

c) Contas a Pagar de fornecedores, encargos sociais e obrigações fiscais que vençam no mês seguinte ao do encerramento do contrato.

Parágrafo Quarto – Os originais das faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas deverão ser emitidos em nome da OS, devidamente identificados com o número deste CONTRATO DE GESTÃO e mantidos em sua sede, em arquivo, em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados a partir da aprovação da prestação de contas pela FMS.

Parágrafo Quinto – Os responsáveis pela fiscalização deste CONTRATO DE GESTÃO, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização dos recursos ou bens de origem pública, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas do Município, à Procuradoria Geral do Município e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária, conforme previsto no art. 9º da Lei n.º 2.884/2011.

Parágrafo Sexto – A OS atenderá prontamente às observações e exigências que lhe forem apresentadas pela Comissão fiscalizadora deste CONTRATO.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Sétimo – A fiscalização por parte da FMS não exclui ou atenua a responsabilidade da OS, nem a exime de manter fiscalização própria.

Parágrafo Oitavo – Quaisquer entendimentos entre a fiscalização e a OS serão feitos por escrito, não sendo tomadas em consideração quaisquer alegações da OS com fundamento em ordens ou declarações verbais.

Parágrafo Nono – O(a) Presidente da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, sob pena de ser responsabilizado(a) administrativamente, anotará em registro próprio as ocorrências relativas à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. No que exceder à competência da Comissão, comunicará o fato à autoridade superior, em 10 (dez) dias, para a tomada das providências cabíveis.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DOS REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS**

Para o cumprimento das metas estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO, foi estimado o valor global de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) a ser repassado à OS \_\_\_\_\_ em parcelas bimestrais, de forma antecipada, de acordo com o cronograma de desembolso, constante no Anexo 1 – Plano de Trabalho, que, rubricado pelas partes, é parte integrante e inseparável do presente instrumento.

Parágrafo Primeiro – As transferências de recursos financeiros, o número de parcelas e as condições de repasse encontram-se definidos no Anexo 1 – Plano de Trabalho.

Parágrafo Segundo – Os recursos financeiros necessários à execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO poderão ser obtidos por intermédio de transferências provenientes da FMS, doações e legados de pessoas físicas ou jurídicas, nacionais ou estrangeiras, rendimentos de aplicação dos ativos financeiros da OS, além de empréstimos obtidos junto a organismos e/ou instituições financeiras nacionais e internacionais.

Parágrafo Terceiro – A FMS, no processo de acompanhamento e fiscalização deste CONTRATO DE GESTÃO, poderá recomendar a alteração/remanejamento de valores, que poderá implicar a revisão das metas pactuadas, ou recomendar a revisão das metas, o que poderá implicar a alteração do valor global pactuado, desde que devidamente justificada a alteração, devendo, nestes casos, ser celebrados Termos Aditivos.

Parágrafo Quarto – Para o repasse dos recursos previstos neste Contrato de Gestão, a OS deverá possuir uma conta corrente única no banco a ser indicado pela FMS para as movimentações bancárias, INCLUSIVE DE INVESTIMENTOS, FICANDO VEDADA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS A QUALQUER TÍTULO PARA OUTRA CONTA CORRENTE, exceto para conta poupança vinculada à conta específica, nos termos da Cláusula Quarta, inciso XXIV do presente CONTRATO.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Quinto – Os repasses serão feitos à OS já descontado o valor da glosa relativa ao pessoal eventualmente cedido pela FMS à OS.

Parágrafo Sexto – A liberação dos recursos financeiros somente poderá ter início após a assinatura do presente instrumento e a publicação de seu inteiro teor no Diário Oficial do Município de Niterói, na forma do Anexo 1 – Plano de Trabalho.

Parágrafo Sétimo – As despesas decorrentes do presente CONTRATO DE GESTÃO correrão à conta do orçamento vigente, Fonte n.º \_\_\_\_\_, Programa de Trabalho n.º \_\_\_\_\_, Elemento de Despesa n.º \_\_\_\_\_, Nota de Empenho n.º \_\_\_\_\_, da seguinte forma:

TOTAL DAS DESPESAS POR ELEMENTO DE DESPESA	Valor (R\$)	Rubrica
TOTAL GERAL INVESTIMENTO (R\$)		
TOTAL GERAL DESPESAS DE CUSTEIO (R\$)		
TOTAL GERAL (CUSTEIO + INVESTIMENTO) R\$		

Parágrafo Oitavo – As despesas relativas a exercícios futuros correrão à conta dos respectivos orçamentos, e, apenas no caso de alteração da rubrica, será necessária sua indicação por meio de celebração de Termo Aditivo, devendo os créditos e empenhos ser indicados por meio de:

a) registro por simples apostila, dispensando-se a celebração de Termo Aditivo, quando se tratar apenas da indicação da dotação orçamentária para o novo exercício, mantida a programação anteriormente aprovada, nos termos do art. 65, § 8º da Lei n.º 8.666/1993; e

b) celebração de Termo Aditivo, quando houver alteração dos valores globais definidos no caput desta Cláusula.

Parágrafo Nono – Havendo atrasos nos desembolsos bimestrais prévios previstos no cronograma estabelecido no caput desta Cláusula, a OS poderá realizar adiantamentos com recursos próprios, sendo reconhecidas as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados e desde que estejam previstas no Plano de Trabalho.

Parágrafo Décimo – Havendo saldo remanescente dos repasses de recursos anteriores, o valor do repasse subsequente corresponderá ao valor previsto no cronograma de desembolso subtraído o saldo remanescente, garantindo-se à OS que a cada período de desembolso será disponibilizado o montante de recursos necessários à execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

Não será computado como saldo remanescente o que corresponder a compromissos já assumidos ou planejados pela OS para atingir os objetivos do CONTRATO, bem como as provisões referentes a encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, incluindo a relativa a rescisões contratuais.

Parágrafo Décimo Primeiro – O aumento do valor global do gasto com pessoal para além do limite previsto depende de autorização expressa e por escrito da FMS.

**Fundação Municipal de Saúde**

Entende-se, para efeito do disposto neste parágrafo, como gastos com pessoal as despesas relativas a salários, benefícios, encargos trabalhistas e fiscais do corpo permanente de trabalhadores.

Parágrafo Décimo Segundo – O montante de recursos financeiros previstos e repassados à OS a título de provisionamento deverá ser depositado em conta poupança vinculada à conta específica, que só poderá ser movimentada com prévia autorização da FMS, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de rescisão/extinção de contrato ou de obrigações futuras decorrentes do Contrato de Gestão de responsabilidade da OS.

Parágrafo Décimo Terceiro – Quaisquer despesas não previstas no Plano de Trabalho aprovado devem ser precedidas de autorização expressa e por escrito da FMS.

Parágrafo Décimo Quarto – É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos do presente CONTRATO DE GESTÃO, a título de:

- a) taxa ou comissão de administração, de gerência ou similar;
- b) remuneração de diretores, gerentes ou administradores da OS, exceto daqueles que estejam atuando especificamente na execução do CONTRATO;
- c) pagamento de despesas com taxas bancárias, juros, multas, atualização monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos pela OS, salvo se decorrentes de atrasos injustificados nos repasses;
- d) utilização dos recursos em finalidade diversa da pactuada;
- e) realização de despesas em data anterior à liberação dos recursos financeiros e posterior ao término do prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO;
- f) publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos e desde que constem claramente no Plano de Trabalho.

Parágrafo Décimo Quinto – A liberação das parcelas será suspensa nas seguintes hipóteses:

- a) quando não forem apresentadas as prestações de contas dentro dos prazos estabelecidos, hipótese em que somente poderão ser restabelecidas as liberações com a regularização da falta;
- b) quando não houver comprovação da boa e regular aplicação dos recursos recebidos, na forma da legislação aplicável;
- c) quando verificado desvio de finalidade no emprego dos recursos públicos recebidos pela OS;
- d) quando a OS deixar de acatar, sem justo motivo, as orientações e determinações emanadas da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão - CTAA;
- e) quando ocorrer atraso no cumprimento ou inexecução injustificada das obrigações assumidas pela OS no presente CONTRATO DE GESTÃO;
- f) quando a OS perder sua qualificação como organização social;

### **Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Décimo Sexto – A OS deverá prestar contas acerca das despesas e atividades realizadas, mesmo que haja atrasos nos repasses devidos pela FMS.

Parágrafo Décimo Sétimo – A FMS deverá, através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, analisar a prestação de contas em até 45 (quarenta e cinco) dias, a contar do seu recebimento. A OS deverá se manifestar a respeito da avaliação da CTAA no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

Parágrafo Décimo Oitavo – A OS deverá prestar contas de todos os recursos recebidos a título de repasse, inclusive daqueles destinados ao custeio das despesas operacionais, decorrentes especificamente da execução do presente Contrato de Gestão, a exemplo de despesas com serviços advocatícios, de contabilidade, internet, luz, sob pena de glosa dos valores recebidos a esse título. Tais despesas somente poderão ser custeadas com recursos transferidos à OS pela FMS desde que se revelem indispensáveis à administração pela OS do **HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**.

Parágrafo Décimo Nono – Quaisquer valores recebidos pela OS cuja utilização não reste comprovada ou que venham a ser utilizados em desacordo com o previsto no Plano de Trabalho aprovado, conforme avaliação da CTAA, serão glosados, observado o devido processo legal.

Parágrafo Vigésimo – Decorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses da data de apresentação da proposta ou do orçamento a que essa proposta se referir, poderá a Contratada fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA acumulado no período, que deverá retratar a variação efetiva dos custos relacionados à execução do objeto contratual.

Parágrafo Vigésimo Primeiro – Também poderá haver a repactuação do valor de repasse em caso de aumento comprovado dos encargos trabalhistas decorrente de negociações coletivas de trabalho ou de dissídio coletivo, após transcorridos 12 (doze) meses do último dissídio ou negociação coletiva em que tenha se baseado a proposta econômica.

Parágrafo Vigésimo Segundo – Havendo a repactuação decorrente do aumento dos custos da mão-de-obra empregada na execução do CONTRATO DE GESTÃO, o valor repactuado não poderá ser objeto de reajuste. O reajuste dos valores destinados ao custeio das demais despesas da OS com a gestão do **HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC**, não poderá incidir sobre o valor já repactuado.

### **CLÁUSULA OITAVA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

O presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como seus anexos, poderá ser atualizado e revisto, por iniciativa de uma ou de ambas as partes, mediante prévia justificativa por escrito, em razão de fatos supervenientes e imprevisíveis, não imputáveis a quaisquer

**Fundação Municipal de Saúde**

das partes, ou em virtude de fatos da Administração, que tornem onerosa a execução do seu objeto tal qual inicialmente pactuado.

Parágrafo Primeiro – A alteração do presente CONTRATO DE GESTÃO deverá ser submetida à autorização do Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, após parecer fundamentado da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação e de manifestação da Superintendência de Ações Jurídicas da FMS.

Parágrafo Segundo – O presente CONTRATO DE GESTÃO, em razão de seu caráter dinâmico, poderá ser alterado, a fim de contemplar novas diretrizes do Sistema Único de Saúde que possam vir a ser editadas durante a sua vigência.

Parágrafo Terceiro – Reconhece-se à FMS a prerrogativa de alterar o presente CONTRATO unilateralmente, a fim de melhor adequá-lo às necessidades do interesse público primário, observada a necessidade de manutenção de adequação entre as metas pactuadas e os valores repassados ao parceiro privado.

**CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES**

A celebração de contrato entre a OS e terceiros, para a execução de serviços vinculados ao objeto deste Convênio, não acarretará a responsabilidade direta, solidária ou subsidiária da FMS, bem como não implicará formação de vínculo funcional ou empregatício ou a responsabilidade pelo pagamento de encargos civis, trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais ou outro de qualquer natureza.

Parágrafo Primeiro – A FMS não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela OS com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, nem responderá civilmente, de forma direta, solidária e/ou subsidiária, por qualquer ato praticado por agentes da OS.

Parágrafo Segundo – A OS responsabilizar-se-á integralmente pela contratação e pagamento do pessoal que vier a ser necessário à execução do objeto do presente CONTRATO, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, mesmo derivados de acordos, convenções e dissídios coletivos.

Parágrafo Terceiro – A OS é responsável por danos causados à FMS ou a terceiros, usuários dos serviços ou não, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução deste CONTRATO pela FMS.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

**Fundação Municipal de Saúde**

A execução deste CONTRATO DE GESTÃO será monitorada sistematicamente pela FMS, conforme previsto neste instrumento, sendo os seus resultados avaliados periodicamente pela CTAA, nos termos do art. 24 do Decreto n.º 11.101/12.

Parágrafo Primeiro – O acompanhamento e a avaliação dos resultados atingidos com a execução do presente CONTRATO far-se-á a partir das metas fixadas, tomando em conta os prazos estipulados e os indicadores de avaliação de desempenho previstos.

Parágrafo Segundo – O relatório sobre a execução do CONTRATO DE GESTÃO será encaminhado pela OS, em até 10 (dez) dias após o término de cada mês. O relatório será examinado pela CTAA, que atestará a veracidade das informações prestadas, cabendo-lhe, quando for necessário, solicitar à OS a realização de alterações ou adequações. O referido relatório deverá conter, cumprindo determinação legal:

- a) - comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
- b) - demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução do CONTRATO, em regime de caixa e em regime de competência;
- c) – discriminação pormenorizada das verbas recebidas e da sua utilização;

Parágrafo Terceiro – Os comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária devem ser encaminhados à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação mensalmente, na conformidade do inciso IX, da Cláusula Quarta, do presente instrumento.

Parágrafo Quarto – A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação emitirá o seu Relatório, documento conclusivo sobre os resultados alcançados no período objeto da avaliação e também da aplicação dos recursos financeiros repassados, de acordo com o Plano de Trabalho e com base nos indicadores de desempenho.

Parágrafo Quinto – A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, cumprindo o que consta dos § 2º do art. 24 do Decreto Municipal n.º 11.101/12, encaminhará uma cópia do Relatório Conclusivo à autoridade competente e aos órgãos de controle interno e externo da Administração Municipal.

Parágrafo Sexto – Sempre que julgar necessário, a Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação poderá requerer as informações constantes do Parágrafo Segundo desta Cláusula, bem como poderá convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas na OS e no local de realização do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, com vistas a se inteirar do andamento da execução e assim poder melhor acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PERMISSÃO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS**

**Fundação Municipal de Saúde**

Os bens públicos eventualmente destinados à OS, durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, nos termos do artigo 14, caput e § 3º da Lei n.º 2.884/2011, serão objeto de instrumentos negociais que preservem o caráter precário da outorga, devendo ser devolvidos à FMS, após o encerramento da vigência deste instrumento ou no caso de sua rescisão.

Parágrafo Primeiro – O termo de permissão especificará os bens e o seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto à sua guarda e conservação.

Parágrafo Segundo – Para formalização da permissão, a FMS deverá inventariar e avaliar previamente os bens objeto de permissão, podendo haver posteriormente atualizações com eventuais inclusões ou exclusões de bens.

Parágrafo Terceiro – Durante toda a vigência deste CONTRATO, a OS deverá manter seguro contra sinistros (incêndios, danos, perecimento/perda) envolvendo os bens públicos recebidos, dando ciência das respectivas apólices à FMS.

Parágrafo Quarto – Os bens adquiridos pela OS durante a vigência deste CONTRATO serão gravados com cláusula de inalienabilidade e impenhorabilidade, revertendo ao patrimônio da FMS ao final da parceria, caso a aquisição tenha se dado com recursos repassados pela FMS.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA CESSÃO DE SERVIDORES**

Durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, poderão ser cedidos servidores públicos à OS.

Parágrafo Primeiro – Os servidores públicos eventualmente cedidos à OS atuarão exclusivamente na consecução dos objetivos e metas deste CONTRATO DE GESTÃO, sendo permitido à OS o pagamento de vantagem pecuniária, de caráter não permanente, aos mesmos, com recursos provenientes deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive adicionais para o exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoria, não havendo incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga, aos seus vencimentos ou à sua remuneração de origem, tudo como dispõem os artigos 19, 20 e 21, da Lei Municipal n.º 2.884/11.

Parágrafo Segundo – Na gestão dos servidores públicos cedidos na forma desta cláusula, caberá à FMS, ouvida, quando for o caso, a OS, a concessão de direitos tais como férias, licenças e aposentadorias.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO**

**Fundação Municipal de Saúde**

O presente CONTRATO DE GESTÃO deverá ser fielmente executado, de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos da legislação vigente, respondendo o inadimplente pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

Parágrafo Primeiro – A execução do objeto contratual observará o descrito no Plano de Trabalho, somente podendo ser acrescido, revisto ou alterado mediante justificada necessidade e aprovação expressa, com assinatura de Termo Aditivo, vedado em qualquer caso a alteração do seu objeto.

Parágrafo Segundo – É vedada, como dispõe o art. 5º, § 4º, da Lei Municipal n.º 2.884/2011, a cessão total ou parcial do presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Terceiro – Uma vez constatada a existência de débitos trabalhistas, previdenciários e/ou fiscais decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, a FMS poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente a até três vezes o valor do montante devido, que poderá ser complementado a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA AÇÃO PROMOCIONAL**

Qualquer ação promocional relacionada ao presente CONTRATO DE GESTÃO será objeto de prévia consulta à FMS e, obrigatoriamente, destacada a sua participação naquelas atividades.

Parágrafo Primeiro – A OS deverá assegurar que no local de execução das ações deste CONTRATO DE GESTÃO e em todo material gráfico por ela produzido constará a identidade visual do Governo do Município de Niterói, nos padrões definidos pela FMS.

Parágrafo Segundo – Os resultados técnicos, bem como todo e qualquer desenvolvimento ou inovação tecnológica e metodológica, decorrentes de trabalhos realizados no âmbito do presente CONTRATO DE GESTÃO, serão atribuídos tanto à FMS quanto à OS, sendo vedada a sua divulgação total ou parcial, sem o consentimento prévio e formal da FMS.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido, independentemente das demais medidas cabíveis, nas seguintes situações:

I – unilateralmente, pela FMS, se:

a) durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, a OS perder, por qualquer razão, nos termos do art. 40 do Decreto Municipal n.º 11.101/12, a qualificação como organização social, ou nos casos de dissolução da entidade;

b) a OS utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o Plano de Trabalho aprovado;

**Fundação Municipal de Saúde**

- c) não forem apresentadas as prestações de contas e os documentos aqui exigidos, nos prazos determinados, salvo se apresentada justificativa plausível para tal, aceita pela FMS;
  - d) apresentada a prestação de contas e detectadas eventuais irregularidades, a OS não efetuar, no prazo de 30 (trinta) dias ou outro que a CTAA assinalar, as correções indispensáveis, nem restituir eventuais valores glosados ou esclarecer satisfatoriamente o ocorrido, situações que determinarão a rejeição da referida prestação de contas;
  - e) a OS deixar de cumprir as obrigações pactuadas neste CONTRATO DE GESTÃO e, especialmente, se não atingir as metas previstas, ressalvada apresentação de justificativa aceita pela FMS;
  - f) a OS suspender a prestação do serviço, sem justa causa e sem prévia comunicação à FMS;
  - g) a FMS apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo dirigente máximo da FMS;
- II – por acordo entre as partes, registrado por escrito, desde que não se enquadre nas hipóteses do inciso anterior.

Parágrafo Primeiro – A rescisão do CONTRATO DE GESTÃO na forma estabelecida no inciso I, do caput, da presente Cláusula poderá ensejar a instauração da competente Tomada de Contas Especial.

Parágrafo Segundo – Em caso de rescisão unilateral por parte da FMS, que não decorra de má gestão, dolo ou culpa da OS, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido.

Parágrafo Terceiro – Em caso de rescisão amigável, por conveniência da Administração Pública, a OS se obriga a continuar prestando os serviços de saúde, salvo expressa dispensa por parte da FMS, por um prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da autorização escrita e fundamentada do Presidente da Fundação Municipal de Saúde, nos termos do art. 79, § 1º, da Lei n. 8.666/1993, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à FMS, nos termos do § 3º, da Cláusula Sexta, do presente instrumento contratual.

Parágrafo Quarto – A declaração de rescisão deste instrumento, independentemente da prévia notificação judicial ou extrajudicial, operará seus efeitos a partir da publicação em Diário Oficial.

Parágrafo Quinto – Havendo rescisão do presente CONTRATO por inadimplemento imputável à OS, com excedentes financeiros junto à entidade privada, a FMS, dando por findo o presente CONTRATO de GESTÃO, exigirá a imediata devolução do saldo financeiro disponível, sujeitando-se os responsáveis pela OS aos procedimentos e às sanções legais cabíveis.

**Fundação Municipal de Saúde**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES**

A inexecução dos serviços, total ou parcial, a execução imperfeita, a mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeitará o contratado, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, que deverá(ão) ser graduada(s) de acordo com a gravidade da infração:

- a) advertência;
- b) multa administrativa;
- c) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública;
- d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública;
- e) perda da qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Niterói.

Parágrafo Primeiro - Quando a penalidade envolver prazo ou valor, a natureza e a gravidade da falta cometida também deverão ser consideradas para a sua fixação.

Parágrafo Segundo - A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão licitante, devendo ser aplicada pela autoridade competente, na forma abaixo descrita:

- a) a advertência e a multa, previstas nas alíneas a e b, do caput, serão impostas pelo Ordenador de Despesa;
- b) a suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput, será imposta pelo próprio Secretário Municipal ou pelo Ordenador de Despesa;
- c) a aplicação da sanção prevista na alínea d, do caput, é de competência exclusiva do Prefeito de Niterói e dos Secretários Municipais.

Parágrafo Terceiro - A multa administrativa, prevista na alínea b, do caput:

- a) corresponderá ao valor de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas;
- b) poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra;
- c) não tem caráter compensatório e seu pagamento não exime a responsabilidade por perdas e danos das infrações cometidas;
- d) deverá ser graduada conforme a gravidade da infração;
- e) nas reincidências específicas, deverá corresponder ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento) do valor do contrato ou do empenho.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Quarto - A suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput:

- a) não poderá ser aplicada em prazo superior a 2 (dois) anos;
- b) sem prejuízo de outras hipóteses, deverá ser aplicada quando o adjudicatário faltoso, sancionado com multa, não realizar o depósito do respectivo valor, no prazo devido.

Parágrafo Quinto - A declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, prevista na alínea d, do caput, perdurará pelo tempo em que subsistirem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos causados.

Parágrafo Sexto - A reabilitação referida pelo parágrafo sexto poderá ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

Parágrafo Sétimo - O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a CONTRATADA à multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor do contrato, da nota de empenho ou do saldo não atendido, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

Parágrafo Oitavo - Se o valor das multas previstas na alínea b, do caput, e no parágrafo sétimo, aplicadas cumulativamente ou de forma independente, forem superiores ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o infrator pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou cobrada judicialmente.

Parágrafo Nono - A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato de Gestão, garantido o contraditório e a defesa prévia.

Parágrafo Décimo - A aplicação de qualquer sanção será antecedida de intimação do interessado que indicará a infração cometida, os fatos e os fundamentos legais pertinentes para a aplicação da penalidade, assim como a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso.

Parágrafo Décimo Primeiro - Ao interessado será garantido o contraditório e a defesa prévia.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Décimo Segundo - A intimação do interessado deverá indicar o prazo e o local para a apresentação da defesa.

Parágrafo Décimo Terceiro - A defesa prévia do interessado será exercida no prazo de 5 (cinco) dias úteis, no caso de aplicação das penalidades previstas nas alíneas a, b e c, do caput, e no prazo de 10 (dez) dias, no caso da alínea d.

Parágrafo Décimo Quarto - Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção, pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

Parágrafo Décimo Quinto - Os licitantes, adjudicatários e contratados ficarão impedidos de contratar com a Administração Pública do Município de Niterói, enquanto perdurarem os efeitos das sanções de:

- a) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 87, inciso III, da Lei n.º 8.666/93);
- b) impedimento de licitar e contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 7º da Lei n.º 10.520/02);
- c) declaração de inidoneidade para licitar e contratar imposta por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal (art. 87, inciso IV, da Lei n.º 8.666/93).

Parágrafo Décimo Sexto - As penalidades serão registradas pelo CONTRATANTE no Cadastro de Fornecedores de Niterói, gerido pela Secretaria Municipal de Administração, com a respectiva remessa do extrato de publicação no veículo de publicação dos atos oficiais Município do ato de aplicação das penalidades citadas nas alíneas c e d do caput, de modo a possibilitar a formalização da extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública de Niterói.

Parágrafo Décimo Sétimo - Comprovada a prática de ato lesivo à Administração Pública nos termos do art. 5º da Lei 12.846/13, por meio de decisão judicial transitada em julgado ou processo administrativo no âmbito da Administração Pública Direta ou Indireta de Niterói, o instrumento poderá ser rescindido sem prejuízo da aplicação da multa.”

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO, respeitado o disposto no inciso VII, do art. 8º, do Decreto, vigorará por \_\_\_\_ (\_\_\_\_) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado ou alterado mediante celebração de Termo Aditivo.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Primeiro – Atingidas pelo menos 80% das metas estipuladas para o período imediatamente anterior, e desde que haja disponibilidade orçamentário-financeira e aprovação das prestações de contas, a FMS poderá, com base na indicação da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação e mediante a apresentação de novo Plano de Trabalho, prorrogar a vigência do CONTRATO mediante Termo Aditivo, observado o disposto no art. 8º, inciso VII, do Decreto n.º 11.101/2012.

Parágrafo Segundo – Na situação prevista nos parágrafos anteriores, a Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação deverá se pronunciar até 30 (trinta) dias antes do término deste CONTRATO DE GESTÃO, a fim de que a FMS possa decidir sobre a prorrogação deste instrumento.

Parágrafo Terceiro – Não será admitida a continuidade ou a prorrogação do presente CONTRATO DE GESTÃO quando a OS tiver deixado de prestar contas ou quando a prestação tiver sido rejeitada ou ainda quando ocorrer descumprimento injustificado deste CONTRATO DE GESTÃO, desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos, ocorrência de dano ao erário ou prática de outros atos ilícitos na execução deste e de outros CONTRATOS DE GESTÃO celebrados no âmbito do Município de Niterói e demais entes federativos, desde que haja, nos dois últimos casos, decisão judicial transitada em julgado.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

O presente CONTRATO DE GESTÃO se regerá ainda pelas seguintes disposições:

Parágrafo Primeiro – Fica expressamente vedada a cobrança, a qualquer título, pelos serviços de saúde prestados em decorrência do presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Segundo – Sem prejuízo do acompanhamento e da fiscalização exercidos pela FMS sobre a execução do presente CONTRATO, a OS sujeitar-se-á às competências normativas e de controle da direção nacional do SUS, decorrentes das Leis n.º 8.080/1990 e 12.401/11, devendo eventual alteração derivada do exercício de tais competências ser objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à Instituição.

Parágrafo Terceiro – Em caso de vir a OS a celebrar com terceiros contrato de trabalho por prazo determinado, deverá inserir nos respectivos contratos, obrigatoriamente, cláusula assecuratória de rescisão antecipada, nos termos do art. 481 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Parágrafo Quarto – As contratações de pessoal efetuadas pela OS reger-se-ão pela Consolidação das Leis do Trabalho e demais normas trabalhistas aplicáveis à espécie, não havendo, em qualquer caso, formação de vínculo de emprego entre os contratados e a FMS.

Parágrafo Quinto – A OS poderá, a qualquer tempo, mediante justificativa apresentada à Fundação Municipal de Saúde, propor a devolução dos bens cujo uso lhe tenha sido

**Fundação Municipal de Saúde**

permitido e que não mais se revelem necessários ao cumprimento das metas avençadas.

Parágrafo Sexto – Fica assegurado o direito de reversão dos bens cedidos ao permissionário, ainda que vigente o CONTRATO DE GESTÃO, desde que justificada a necessidade de seu uso pela FMS e garantida a sua substituição por equivalente ou, ainda, a repactuação de metas e/ou prazos, se for o caso.

Parágrafo Sétimo – Em caso de desqualificação da entidade como Organização Social, extinção ou rescisão do CONTRATO DE GESTÃO fica assegurada a incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que forem destinadas à Organização Social para a execução do CONTRATO ao patrimônio do Município de Niterói, ressalvados o patrimônio, os bens e os recursos que não sejam decorrentes do Contrato de Gestão.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO**

No prazo de 5 (cinco) dias após a celebração deste CONTRATO DE GESTÃO, a FMS irá publicá-lo no Diário Oficial do Município de Niterói, na forma do art. 6º, da Lei Municipal n.º 2884/11 e do art. 23, do Decreto n.º 11.101/12.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Niterói - Estado do Rio de Janeiro para dirimir qualquer dúvida ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente CONTRATO DE GESTÃO em 04 (quatro) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Niterói, de de 2022.

\_\_\_\_\_  
PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI

DIRETOR GERAL (OS)\_\_\_\_\_

TESTEMUNHAS:

---

---

NOME:  
ENDEREÇO:  
CPF N.º

NOME:  
ENDEREÇO:  
CPF N.º

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2022**

**ANEXO III – MODELO DE REQUERIMENTO**

(Obs: Utilizar papel timbrado da entidade)

Exmo. Sr.

Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói

Na condição de Representante Legal da \_\_\_\_\_ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, domicílio, portador da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, considerando o Edital n.º 001/2022, publicado no Diário Oficial do Município de \_\_/\_\_/20\_\_, que dispõe sobre a seleção de entidades sem fins lucrativos, para a celebração de contrato de gestão com a FMS com vistas ao planejamento, gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC, solicito a V. Exa. a participação no referido processo seletivo.

Local e data.

Termos em que pede deferimento.

---



**Fundação Municipal de Saúde**

Assinatura do Representante Legal da Entidade

(firma reconhecida)

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2022**

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL**

(Obs.: Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade)

\_\_\_\_\_, representante legal da Entidade \_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, declara, para todos os fins de direito, que conhece e aceita o teor integral de todos os termos e anexos do Edital n.º 001/2022, que dispõe sobre a Seleção Pública de entidades sem fins lucrativos, com vistas à formalização de parceria por meio de Contrato de Gestão para o planejamento, gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL OCEÂNICO DR. GILSON CANTARINO – HMOGC.

(Local e data), \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Entidade

(firma reconhecida)

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2022**

**ANEXO V - MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO PARA  
REPRESENTAR A PESSOA JURÍDICA NO PROCESSO DE SELEÇÃO**

(PREFERENCIALMENTE EM PAPEL TIMBRADO DO PARTICIPANTE)

Local e data

À

Comissão Especial de Seleção

A/C Senhor

Presidente da Comissão

Pela presente, fica credenciado (a) ou (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade n.º \_\_, expedida por \_\_\_\_\_, junto à Fundação Municipal de Saúde de Niterói, para representar esta Entidade \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_ no Edital de Seleção Pública acima referido, a quem se outorga poderes para rubricar propostas dos demais Participantes, assinar atas e documentos, interpor recursos e impugnações, receber notificação, tomar ciência de decisões, recorrer, desistir da interposição de recursos, enfim, praticar todo e qualquer ato necessário à perfeita representação ativa da outorgante no procedimento de seleção em referência.

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

**Fundação Municipal de Saúde**

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas)

**Observação Importante:**

A carta escrita no modelo acima deverá ser entregue fora dos envelopes relacionados no Edital, juntamente com a original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo.

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2022**

**ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE VISTORIA**

(Obs. Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade.)

\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_, portador da cédula de identidade n.º \_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, DECLARA ter sido designado pela (Entidade) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, para realizar vistoria nas dependências do HMOGC, nos termos do item 4.9 do Edital de Seleção Pública n.º 001/2022.

(Entidade) DECLARA que, por meio da Vistoria realizada pela pessoa acima indicada, conheceu todas as dependências da unidade objeto da Seleção Pública n.º 001/2022 e que tem ciência das condições físicas da unidade, tendo esclarecido todas as dúvidas, considerando-se plenamente capacitada a elaborar a sua proposta técnica e econômica

Niterói, \_ de \_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_

(nome da pessoa que realizou a vistoria)

\_\_\_\_\_

ENTIDADE

**Fundação Municipal de Saúde**

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas)

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2022**

**ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PENALIDADE**

(Obs.: Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade)

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, sediada na \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu representante legal, o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da Lei, que não foram aplicadas penalidades de suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, bem como a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado cujos efeitos ainda vigorem ou eventual decisão de rejeição da prestação de contas final que tiver transitado em julgado na esfera administrativa e não houver qualquer decisão no âmbito judicial favorável à OS, liminar ou definitiva, em sentido contrário à decisão administrativa, por força de Contratos de Gestão ou outras espécies de Convênios celebrados com entes públicos, com fulcro nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei n.º 8.666/93

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

Niterói, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022



**Fundação Municipal de Saúde**  
(Assinatura do representante legal)

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2022**

**ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO V DO  
ART. 27 DA LEI 8.666/1993**

(Obs.: Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade.)

(Entidade) , inscrita no CNPJ n.º \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Niterói, \_ de \_\_\_\_\_ 2022.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal  
(firma reconhecida)

## **ANEXO IX – REGRAS PARA RATEIO DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS**

### **1 As despesas administrativas das Organizações Sociais entre seus Contratos de Gestão com o município de Niterói, entre seus Convênios, serão rateadas, conforme regras detalhadas abaixo:**

§ 1º Entende-se, para fins deste anexo, como despesas administrativas, aquelas comuns a mais de um Contrato de Gestão ou Convênio, tais como contabilidade, assessoria jurídica, recursos humanos, concessionárias, material de consumo e material permanente.

§ 2º O valor a ser custeado por cada Contrato de Gestão ou Convênio, oriundo de rateio de despesa administrativa fica limitado ao valor mensal estabelecido para a rubrica “Custos Operacionais da Executora” ou equivalente, no respectivo Cronograma de Desembolso de cada Contrato de Gestão ou Convênio.

§ 3º O valor a ser custeado por cada um dos Contratos de Gestão ou Convênios relativos à despesa que venha a ser rateada será obtido aplicando-se a seguinte fórmula:

A) **Fórmula 01:**  $C_1 + C_2 + \dots + C_{n-1} + C_n = VSC$

B) **Fórmula 02:**  $C = RC \cdot VSC$

C) **Fórmula 03:**  $RC \cdot VDR = VCC$

#### **Onde:**

**C** = Valor Mensal do Contrato ou Convênio da competência da despesa

**VSC** = Valor da Soma dos Contratos ou Convênios

**RC** = Razão entre o Valor Mensal do Contrato ou Convênio e o valor da soma dos Contratos ou Convênios

**Fundação Municipal de Saúde**

**VDR** = Valor da Despesa Rateada

**VCC** = Valor referente à despesa rateada a ser custeado pelo Contrato ou Convênio

- 2 Para fins de rateio, entende-se, ainda, como elegíveis, as despesas de manutenção e custeio de mais de uma unidade de saúde contratadas pelo núcleo corporativo (sede), tais como: serviços de limpeza, lavanderia e entrega de insumos.**
- 3 Aplica-se o disposto nos itens 1 e 2 às aquisições e contratações realizadas pelas Organizações Sociais que tenham Contratos de Gestão com outros entes da Federação e que possam ter impacto nos Contratos de Gestão celebrados com o município de Niterói.**