



EDITAL Nº 06/2022

CHAMAMENTO PÚBLICO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA FORMALIZAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO

O MUNICÍPIO DE ARACAJU, por meio da sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, torna público o presente Edital de Chamamento Público, para seleção de Organização Social, com fundamento na Lei Municipal nº. 4.383/2013 e alterações da Lei Municipal nº. 5.400/2021, visando à celebração de Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, localizada no Bairro 17 de Março, em conformidade com o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, as Leis Federais nºs 8.080/90 e 8.142/90, o art. 24, inciso XXIV da Lei nº. 8.666/93, além das demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

1- OBJETIVO E OBJETO

1.1. O presente Edital tem objetivo de selecionar a melhor proposta técnica e financeira, para fins de celebração de contrato de gestão, nos termos do art. 24, inciso XXIV da Lei nº. 8.666/93, cujo objeto será a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, localizada na Av. São João Batista Costa, s/n, no Bairro 17 de Março.

1.2. O objeto do contrato de gestão permitirá a ampliação das ações de atenção integral e humanizada à saúde materno-infantil, com garantia da atenção ao parto e ao nascimento, aos pacientes assistidos na maternidade hospitalar, com a gestão de 75 (setenta e cinco) leitos sendo, 50 obstétricos, 10 em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal – UTIN e 15 em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais – UCIN.

1.3. As características, competências/atribuições, especificações dos serviços, descrição dos bens e equipamentos, metas e metodologia de avaliação do objeto estão descritas no Termo de Referência, anexo a este edital.

2 CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO



2.1. O presente processo seletivo destinado à celebração de Contrato de Gestão é aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde e que estejam qualificadas como organização social no âmbito do Município de Aracaju, ou que tenham requerido a sua qualificação até o dia anterior à publicação do presente edital.

2.2. Somente poderão participar deste Chamamento Público as Entidades que não tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, ou punidas com sanção administrativa de suspensão do direito de licitar ou celebrar contratos, convênios e instrumentos congêneres pelo Município de Aracaju.

2.3. A Entidade interessada deverá examinar todas as disposições deste Edital e seus Anexos, implicando a apresentação de documentação e respectivas propostas na aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

3.1. Os documentos de HABILITAÇÃO, PROGRAMA DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA exigidos no presente Chamamento Público deverão ser apresentados fisicamente, em 02 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção, localizada na sede da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju, Rua Nely Correia de Andrade, nº. 50, 1º andar, sala da Diretoria de Inteligência em Saúde, Bairro Coroa do Meio, CEP Nº. 49.036-245, Aracaju/Sergipe, entre os dias 01/08/2022 à 26/08/2022, conforme prevê o cronograma de etapas inserido neste edital.

3.2. Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelo de etiquetas contidas no item 3.5, e todos devem ser entregues fechados aos cuidados da Comissão de Seleção dentro do prazo previsto no cronograma deste edital.

3.3. Os documentos contidos nos Envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples, devendo ser protocolados diretamente na sede da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju ou enviado por correspondência postal, desde que sejam recebidos pela Comissão Especial de Seleção dentro do prazo de apresentação estipulado no cronograma deste edital.

3.4. Os Envelopes I e II deverão ser apresentados separadamente, em vias encadernadas, com todas as folhas rubricadas, inclusive as folhas de separação, com fotos, desenhos



ou similares, se houver, podendo a Comissão Especial de Seleção diligenciar a qualquer tempo acerca das informações e documentação apresentada conforme prevê o art. 5º-M, parágrafo único, da Lei Municipal nº. 4.383/2013.

3.5 A documentação a ser apresentada pela entidade interessada deverá ser entregue em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme etiquetas abaixo:

ENVELOPE I – PROGRAMA DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARACAJU
MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA
CHAMAMENTO PÚBLICO - EDITAL Nº 06/2022
A/C COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO
DIRETORIA DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE
(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARACAJU
MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA
CHAMAMENTO PÚBLICO - EDITAL Nº 06/2022
A/C COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO
DIRETORIA DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE
(Razão Social e endereço da entidade)

3.6. Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela Instituição, prevalecerão os últimos.

3.7. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento às diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO,

3.8. Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abranjam a totalidade do objeto, nos exatos termos deste Edital e respectivos Anexos.



4. DAS ETAPAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO:

4.1. A Administração Pública e demais interessados na participação do presente chamamento público deverão respeitar os prazos previstos no seguinte cronograma:

| ETAPA DO CHAMAMENTO | DATA |
|--|-------------------------|
| PUBLICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO EDITAL | 25/07/2022 |
| REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA | 01/08/2022 À 24/08/2022 |
| RECEBIMENTO DOS ENVELOPES DAS ENTIDADES INTERESSADAS | 01/08/2022 À 26/08/2022 |
| SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DOS ENVELOPES | 29/08/2022 |
| ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADAS PELAS ENTIDADES | 29/08/2022 À 06/09/2022 |
| JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E PROGRAMAS DE TRABALHO | 08/09/2022 |
| PUBLICAÇÃO DO RESULTADO | 12/09/2022 |

4.2 Os prazos previstos no cronograma anterior poderão ser alterados pela Administração, devendo-se neste caso ser providenciada a publicação das alterações no Diário Oficial do Município de Aracaju e no sítio eletrônico da Prefeitura de Aracaju.

5. DOS DOCUMENTOS A SEREM ENCARTADOS NOS ENVELOPES I E II

5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

5.1.1. No envelope nº I deverão conter o PROGRAMA DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA e demais documentos hábeis que possibilitem a pontuação, em estrita observância às regras e critérios estabelecidos neste Edital e seus Anexos.

5.1.2 – DO PROGRAMA DE TRABALHO

5.1.2.1. O Programa de Trabalho deverá ser apresentado pela entidade em estrito atendimento às condições previstas neste edital e no respectivo termo de referência e seus anexos, devendo discriminar os meios e os recursos necessários à prestação dos serviços objeto da parceria, bem como conter:

- a) a especificação do programa de trabalho proposto;
- b) o detalhamento do valor orçado para implementação do programa de trabalho;



- c) a definição das metas operacionais, indicativa de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, bem como os respectivos prazos e cronograma de execução;
- d) a definição dos indicadores para a avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços;
- e) os documentos necessários à comprovação dos parâmetros relacionados à avaliação da nota técnica previstos no Anexo XI do Termo de Referência.

5.1.2.2. O Programa de Trabalho da Instituição deverá ser apresentado em uma única via impressa, ter todas as suas folhas rubricadas e, ao final, ser datada e assinada por quem detenha poderes de representação da Entidade na forma de seus atos constitutivos, devidamente identificado. Deve ser redigido em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, com clareza.

5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

5.1.3.1. Apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em convênio ou contrato da mesma natureza e porte, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades e prazo contratual, datas de início e término e local da prestação dos serviços.

5.1.3.2 Os Atestados deverão ser expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** e **EXPERIÊNCIA** da Organização Social, na execução de serviços de natureza compatível ao objeto desta contratação.

5.1.3.3 Não serão aceitos instrumentos contratuais em substituição aos Atestados.

5.1.3.4 Os atestados de capacidade técnica a serem apresentados para fins de atender os critérios de julgamento deverão atender às exigências descritas no Anexo XI do Termo de Referência anexado a este edital.

5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

5.1.4.1. A Entidade deverá apresentar proposta financeira contendo o detalhamento dos custos, bem como o número estimado de profissionais a serem contratados, com os



respectivos cargos, salários, especificados individualmente, conforme modelo constante no Anexo IX e X do Termo de Referência anexado a este edital.

5.1.4.2. No valor total da proposta deverão estar inclusas todas as despesas diretas (inclusive valores referentes à provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para execução dos serviços.

5.1.4.3. A proposta deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal.

5.1.4.4. A proposta terá prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias, independente de constar expressamente tal informação ou constar prazo divergente.

5.1.4.5. A apresentação da proposta implicará na plena aceitação integral, por parte da Entidade, das condições estabelecidas neste edital e seus anexos, que passarão a integrar o contrato de gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e/ou da execução do contrato de gestão.

5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II

5.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Estatuto devidamente registrado com as respectivas alterações, caso existam;
- b) Ata de eleição de sua atual diretoria;
- c) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição;
- d) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do ANEXO II deste edital;
- e) Certificado de Qualificação como Organização Social.

5.2.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente;



- b) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente;
- c) Declaração (modelo no ANEXO III do edital) do representante legal de que proprietários, administradores ou dirigentes não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;
- d) Declaração firmada pelo representante legal da instituição aduzindo que:
 - d.1) Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto na minuta do Contrato de Gestão, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju;
 - d.2) Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju e segundo as regras do SUS conforme as definições da autoridade sanitária municipal, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais.
- e) Declaração que apresentará por oportunidade da celebração do contrato de gestão a relação do corpo clínico e demais profissionais da saúde acompanhada da ficha cadastral do profissional, preenchida com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias;
- f) Declaração de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos;
- g) Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da entidade de agentes políticos de poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- h) Declaração de que a entidade conhece todas as condições de execução do objeto do contrato de gestão, eventuais equipamentos e extensão dos serviços, assumindo assim a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução, conforme Declaração encartada no Anexo V deste edital.

5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:



- a) Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;
- b) Balanço patrimonial e demonstração do resultado do último exercício;
- c) Índice de Liquidez Corrente (ILC), maior ou igual a 1,00;

$$ILC = AC / PC$$

- d) Índice de Liquidez Geral (ILG), maior ou igual a 1,00;

$$ILG = (AC + ARLP) / (PC + PNC)$$

- e) Índice de Solvência Geral (ISG), maior ou igual a 1,00;

$$ISG = AT / (PC + PNC)$$

Onde:

AC: Ativo Circulante

PC: Passivo Circulante

ARLP: Ativo Realizável a Longo Prazo

PNC: Passivo Não Circulante

AT: Ativo Total

5.2.4. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Certificado de regularidade relativo à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);
- d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- e) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da entidade que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN.
- f) Declaração de isenção do Imposto de Renda.

5.3. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II



5.3.1. Os documentos apresentados em atendimento ao presente Edital que não possuam prazo de vigência estipulado em lei específica ou expresso em seu corpo terão validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição;

5.3.2. A Comissão Especial de Seleção, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no Parágrafo Único do artº. 5º-M da Lei Municipal nº. 4.383/2013, para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas neste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira e de qualificação técnica, para atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar informações sobre a qualidade dos serviços prestados pela Entidade nos locais indicados para fins de comprovação de experiência;

5.3.3. A Comissão Especial de Seleção se reserva ao direito de exigir, a qualquer tempo, a apresentação do documento original para comparação com a cópia apresentada;

5.3.4. As Entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados;

5.3.5. A constatação, a qualquer tempo, de declaração falsa ou a adulteração dos documentos apresentados ensejará a aplicação da penalidade de suspensão temporária do direito de ajustar com a Administração Pública pelo prazo da lei, bem como de proposta à autoridade competente de aplicação da pena de inidoneidade, independentemente da adoção de medidas tendentes à aplicação das sanções civis e penais cabíveis;

5.3.6. A ausência de quaisquer documentos do item 5. deste Edital, inviabilizará a continuidade da Entidade no presente Chamamento Público, prejudicando, dessa forma, a sua participação quanto às demais fases, devendo esta ser declarada inabilitada;

5.3.7. Todos os documentos expedidos pela Entidade deverão ser subscritos por seu representante legal ou por seu procurador legalmente instituído;

5.3.8. As Entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação dos Envelopes I e II, e a Secretaria Municipal da Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do presente Chamamento Público.

6. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO



6.1. O PROGRAMA DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA serão analisados e pontuados de acordo com os critérios de economicidade e otimização dos indicadores de eficiência e qualidade, objetivamente estabelecidos nos Anexos XI e XII do Termo de Referência.

6.2. A classificação das proponentes far-se-á pela média ponderada das Notas Técnica e de Preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

NOTA TÉCNICA: PESO = 60

NOTA DE PREÇO: PESO = 40

NOTA GERAL (NG) = ((NT x 60) + (NP x 40))

6.3. Será declarada vencedora do processo de seleção pública a entidade habilitada, que obtiver a melhor pontuação da Nota Geral, de acordo com a fórmula acima descrita.

6.4. Serão desclassificadas as propostas:

- a) que não atendam às exigências do presente edital e do termo de referência;
- b) que não apresentem toda a documentação exigida pelo instrumento convocatório;
- c) propostas consideradas inexequíveis ou com valores acima do preço médio de mercado;
- d) que não comprovem o cumprimento da obrigação descrita no item 12.3 até o momento da assinatura do contrato de gestão.

7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 - DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em 29/08/2022 às 09:00 horas, na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, situado na Rua Nely Correia de Andrade, nº. 50, Bairro Coroa do Meio, CEP 49.036-245 – Aracaju/se, procedendo-se ao Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da Entidade, mediante a apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

- a) Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;
- b) Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da



assembleia de eleição do dirigente, em ambos os casos autenticada em cartório ou apresentada junto com o documento original, para permitir que a Comissão Especial de Seleção ateste sua autenticidade.

7.1.2. Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o credenciamento será feito por intermédio de procuração, mediante instrumento público ou particular. Nesse caso, o representante também entregará à Comissão de Seleção, cópia autenticada em cartório do ato que estabelece a prova de representação da entidade, em que constem os nomes dos representantes ou dirigentes com poderes para a constituição de mandatários.

7.1.3. A ausência do documento hábil de representação não impedirá o representante de participar deste Chamamento Público, mas ficará impedido de rubricar documentos e praticar qualquer ato durante a sessão pública.

7.1.4. A documentação apresentada na primeira sessão de credenciamento possibilita o representante a participar das demais sessões. Na hipótese de sua substituição no decorrer deste Chamamento Público, deverá ser apresentado novo credenciamento.

7.1.5. Será permitido a Entidade não se fazer representar na Sessão de Abertura, entretanto, tal faculdade impedirá a sua manifestação ou impugnação referente aos atos praticados..

7.1.6. A sessão pública de abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados das Entidades, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.

7.1.7. É vedada a representação de mais de uma Entidade por uma mesma pessoa.

7.1.8. Será permitida somente o credenciamento de 01 (um) representante para cada Entidade participante.

7.1.9. Os documentos de representação das Entidades serão retidos pela Comissão Especial de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.

7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO

7.2.1. Na data prevista no cronograma deste Edital a Comissão Especial de Seleção procederá inicialmente à abertura do Envelope I – PROGRAMA DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA, os documentos



deverão ser rubricados pela Comissão Especial de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.

7.2.2. Após a finalização do ENVELOPE I e formalização do procedimento contido no item anterior, a Comissão Especial de Seleção procederá à conferência dos documentos do Envelope II - Habilitação, analisando tão somente o aspecto formal de acordo com as exigências estabelecidas nos itens 5.2 e 5.3 deste EDITAL.

7.2.3. A Comissão Especial de Seleção deverá lavrar ata circunstanciada da sessão pública de abertura, descrevendo os trabalhos realizados, a qual deverá ser assinada obrigatoriamente pela comissão e pelos representantes credenciados presentes.

7.2.4. Na hipótese de algum documento ter perdido a validade após a entrega do envelope, a Comissão de Seleção poderá verificar a validade, mediante consulta a ser efetuada por meio eletrônico nos sites oficiais de expedição do respectivo documento.

7.2.5. Essa verificação será certificada pela Comissão de Seleção na Ata da Sessão Pública, devendo ser anexado aos autos o(s) documento(s) obtido(s) por meio eletrônico.

7.2.6. Será considerada habilitada a celebrar o presente contrato de gestão a Organização Social que atender integralmente as condições da habilitação exigidas neste edital;

7.2.7. Após o encerramento da sessão pública, deverá a Comissão Especial de Seleção analisar a documentação apresentada pelas entidades em respeito ao cronograma deste edital.

7.2.8. A Classificação e Julgamento da comissão devem ser apresentados em sessão pública, conforme definido no cronograma deste edital, sendo os presentes comunicados diretamente, com posterior publicação no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura de Aracaju.

7.2.9. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização das sessões públicas na data agendada em cronograma, esta será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação da Comissão Especial de Seleção em sentido contrário.

8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO



8.1. Após a publicação do resultado do processo seletivo no Diário Oficial do Município de Aracaju e no sítio eletrônico da Prefeitura de Aracaju, será facultada às entidades participantes, nos termos do art. 5º-J da Lei Municipal nº. 4.383/2013, a interposição de recurso administrativo, sem efeito suspensivo, em face de todas as decisões proferidas pela Comissão de Especial de Seleção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de publicação do resultado.

8.2. A interposição de recurso será comunicada às demais Entidades, que poderão apresentar impugnação ao(s) recurso(s) interposto(s) no prazo comum de 05 (cinco) dias úteis contados da intimação do ato, a qual poderá ser através de endereço eletrônico previamente comunicado para tal fim.

8.3. Será assegurada às Entidades vista aos autos do processo de Chamamento Público.

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) Serem devidamente fundamentados;
- b) Serem assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
- c) Serem protocolados no mesmo local indicado para o recebimento dos envelopes; e
- d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES I e II e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

8.5. Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão reconhecidos.

8.6. A Comissão Especial de Seleção, no prazo 05 (cinco) dias úteis, deverá se manifestar acerca da reconsideração e/ou manutenção da sua decisão, submetendo-o à apreciação da Autoridade Superior da Secretaria Municipal da Saúde.

8.7. O acolhimento do(s) recurso(s) interposto(s) importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

09 – DA HOMOLOGAÇÃO

9.1. – Após decisão do(s) recurso(s) pela Comissão Especial de Seleção e constatada a regularidade dos atos praticados, a Autoridade Superior da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju adjudicará o objeto do Chamamento Público à Entidade vencedora e homologará o procedimento de seleção.



9.1.2. – A homologação do chamamento público será devidamente publicada no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura de Aracaju.

10 – DA VIGÊNCIA

10.1.A Comissão Especial de Seleção selecionará a entidade para a execução de Programa de Trabalho a ser desenvolvido pelo prazo de 60 meses, podendo ser prorrogado nos termos do art. 5º, §8º da Lei Municipal nº. 4.383/2013, incluído pela Lei Municipal nº. 5.400/2021.

10.2. Se a proponente vencedora se recusar a assinar o contrato de gestão após a divulgação do resultado final do Chamamento Público em até 24 horas da convocação, ou se a vencedora perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do objeto do certame será convocada a classificada em segundo lugar para fazê-lo em igual prazo e, assim sucessivamente, até que seja celebrado o referido contrato de gestão.

10.3. Se o objeto do edital não for executado de acordo com as cláusulas do contrato de gestão e do respectivo termo de referência, a Entidade poderá ser penalizada na forma prevista em lei.

11– DO PAGAMENTO

11.1. O sistema de avaliação e pagamento encontra-se estipulado no Anexo XIII do Termo de Referência.

11.2. A entidade vencedora deverá abrir conta bancária no BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL para fins de movimentação exclusiva dos recursos recebidos durante o contrato de gestão.

11.3 Os repasses financeiros serão realizados mensalmente, em estrita observância ao cronograma físico-financeiro acostado no item 2 do Anexo XIII do Termo de Referência.

12 – DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. O contrato de gestão deverá prever o valor das despesas de operação, conforme proposta financeira apresentada pela entidade vencedora.

12.2 O contrato de gestão, além de prever o valor das despesas de operação, deverá prever também durante o primeiro ano de contrato, o valor máximo de R\$ 7.000.000,00



(sete milhões de reais), referente às despesas de operação com finalidade de aquisição de equipamentos e mobiliários, estes posteriormente e previamente aprovados pela Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju, conforme descrito no item 7.2 do Termo de Referência.

12.3 A Organização Social vencedora do chamamento deverá comprovar a capacidade financeira para a aquisição dos equipamentos e mobiliários necessários ao funcionamento da Maternidade, conforme item 7.2 do Termo de Referência, seja através de capital próprio ou de terceiros, sendo esta uma condição prévia para a assinatura do contrato de gestão.

12.4 A Organização Social que não comprovar o cumprimento do item 12.3 deste edital, será DESCLASSIFICADA, devendo-se nesse caso haver a convocação da entidade subsequente na ordem de classificação.

13 - DA VISITA TÉCNICA

13.1 É facultado aos proponentes comparecer fisicamente ao local da execução do objeto contratual com a finalidade de vistoriá-lo em conjunto com os eventuais equipamentos existentes, tomando ciência de suas características, material utilizado, estado de conservação e eventual necessidade de substituição de peças para a perfeita execução dos serviços objeto do contrato de gestão.

13.2 A proponente, quando da visita física para a realização da vistoria técnica, deverá estar munida de 2 (duas) vias do Atestado de Visita Técnica (Anexo IV deste edital), devendo o representante legal da proponente assiná-lo, reconhecendo firma, e solicitar a assinatura do servidor responsável pelo acompanhamento da vistoria na via que lhe será devolvida, devendo ser entregue pela organização social vencedora em conjunto com os documentos para assinatura do contrato de gestão.

13.3 A opção pela visita física para a realização de vistoria técnica constitui direito e ônus do proponente, com vistas à elaboração precisa e técnica de sua proposta, mas não ostenta caráter eliminatório do certame para fins de exame de habilitação. Se, facultativamente, a entidade participante da seleção resolver não vistoriar o local onde serão prestados os serviços objeto do contrato, caso vitoriosa no certame, não poderá alegar desconhecimento das condições de execução contratual como pretexto para



eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em sua implementação ou alterações do objeto contratual.

13.4 Na ausência da vistoria técnica, admite-se a apresentação de declaração do licitante no sentido de que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais equipamentos e extensão dos serviços), assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução. Essa Declaração de Conhecimento das Condições de Execução do Objeto Contratual deverá ser elaborada de acordo com o Anexo V do edital, devendo o representante legal da licitante assiná-lo, reconhecendo firma, devendo ser entregue pela organização social vencedora em conjunto com os documentos para assinatura do contrato de gestão.

13.4 O agendamento e a realização da visita física deverão ser solicitados junto à Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju e realizados dentro do prazo previsto no cronograma deste edital, através do seguinte contato: Setor Diretoria de Inteligência em Saúde, Telefone (79) 3711-5111, em dias úteis.

14 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

14.1 - A Administração se reserva ao direito de, a qualquer tempo antes do julgamento por motivo de interesse público ou exigência legal, adiar ou revogar o presente Chamamento Público, sem que isso implique direito à celebração do Contrato de Gestão ou motivo para que as Entidades pleiteiem qualquer tipo de indenização.

14.2 - As retificações do presente EDITAL, por iniciativa da Secretaria Municipal da Saúde ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Município de Aracaju e no sítio eletrônico da Prefeitura de Aracaju.

14.3 - Ocorrendo qualquer alteração que interfira na elaboração da PROPOSTA FINANCEIRA, será reaberto o prazo para entrega dos Envelopes, com designação de nova data para a realização da Sessão Pública.

14.4 - Os prazos indicados neste Edital, quando vencidos em dia não útil, prorrogam-se para o dia útil subsequente.

14.5 - A Entidade que entregar os Envelopes I e II na data marcada, sem a formulação prévia de pedidos de informações ou esclarecimentos, caracterizará a presunção absoluta de que os elementos fornecidos no Edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito de participação no Chamamento público,



de maneira que não se admitirão alegações posteriores sobre obscuridades ou contradições deste EDITAL, cujos termos terão sido aceitos integral e incondicionalmente pela Entidade interessada.

14.6 - Constitui condição para celebração do contrato de gestão a inexistência de registros em nome da Entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais do Estado de Sergipe – CADIN ESTADUAL.

14.7- A Contratada deverá iniciar as atividades constantes do contrato de gestão em consonância com os prazos e quantitativo de serviços indicados no item 4 do Termo de Referência.

14.8 - A Secretaria Municipal da Saúde realizará a fiscalização dos serviços objeto do contrato de gestão através de Comissão de Avaliação de Contrato (CAC) ou através de verificador independente contratado para tal fim pela própria secretaria.

14.9 - Os bens adquiridos com recursos financeiros repassados à entidade através do contrato de gestão serão revertidos para a propriedade da Secretaria Municipal da Saúde na data de conclusão ou extinção do contrato, bem como em caso de desqualificação da entidade contratada.

14.10. Integram o presente edital os seguintes anexos:

- ANEXO I – Termo de Referência;
- ANEXO II – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;
- ANEXO III – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;
- ANEXO IV – Atestado de Visita Técnica
- ANEXO V – Declaração de Conhecimento das Condições de Execução do Objeto Contratual
- ANEXO VI – Minuta do Contrato de Gestão

14.11. O Edital está à disposição dos interessados no site do Diário Oficial do Município de Aracaju e no sítio eletrônico da Prefeitura de Aracaju.

14.12 - Fica eleito o foro da Cidade de Aracaju, Estado de Sergipe, para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente Edital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I - EDITAL

TERMO DE REFERÊNCIA

GESTÃO DA MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA

1. OBJETO DA COLABORAÇÃO

Contratação de Organização Social para gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, localizada no município de Aracaju, estado de Sergipe.

2. PÚBLICO ALVO

População de Aracaju, gestantes, puérperas e recém-nascidos, bem como pessoas em situação de abortamento, violência e urgência ginecológica, através da assistência materno-infantil por demanda espontânea (porta aberta) e/ou regulada pela Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju, no âmbito do SUS.

3. DIAGNÓSTICO E JUSTIFICATIVA

O município de Aracaju, capital do estado de Sergipe, está localizado na Região Nordeste do Brasil. Possui uma população estimada de 664.908 pessoas em 2020, o que representa 28,41% de toda a população sergipana, apresentando uma densidade demográfica de 3.413,67 hab./km². Apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,77, considerado alto quando comparado com os outros municípios Sergipanos; na comparação com o IDH Nacional, o IDHM encontra-se na média.

De acordo com estimativas do Censo/IBGE 2015, a população aracajuana é composta em sua maioria por mulheres (53%) e destas, cerca de 65%, estão na faixa etária de 10 a 49 anos, consideradas em idade fértil. A população de adolescentes é de 101.488 e os maiores de 60 anos representam 9% da população total.



No Relatório Anual de Gestão de 2018 (RAG/SMS/Aracaju, 2018), o perfil de morbimortalidade no ano de 2017 assemelha-se ao encontrado no resto do país, tendo como principais causas de mortalidade as doenças do aparelho circulatório, especialmente as doenças cerebrovasculares (19,9%) afetando sobremaneira pessoas de 30 a 69 anos (mortes prematuras), as causas externas (17,3%) e as neoplasias (15,3%). Nas doenças respiratórias, as pneumonias são o principal desafio, sendo mais comuns em crianças e idosos. Ainda no rol dos dados relativos ao ano de 2017, foram registrados sete óbitos maternos e a taxa de mortalidade infantil foi de 17,2 óbitos/1000 nascidos vivos.

Quanto às causas de internação, a principal está relacionada à gravidez, parto e puerpério, seguida das doenças do aparelho respiratório, neoplasias e aparelho digestivo.

A mortalidade materna e a mortalidade infantil representam um relevante problema de saúde nos países em desenvolvimento e persiste como um grande desafio para gestores da saúde e toda a sociedade. Além de revelar o risco de uma mulher vir a falecer durante a gestação, parto ou puerpério, e de a criança morrer no primeiro ano de vida, esses indicadores refletem as condições de vida e a qualidade da atenção à saúde oferecida à população.

Convém ressaltar que a assistência pré-natal de qualidade colabora para a redução de danos à gestante e ao recém-nascido. Contudo, o uso inadequado de tecnologias ou intervenções desnecessárias pode causar danos para a mãe e recém-nascido. Assim, é recomendado que as intervenções só aconteçam quando estritamente necessárias.

A Política Nacional de Humanização do Parto e Nascimento e os princípios e objetivos da Rede Cegonha recomendam que as gestantes tenham o direito ao acesso e atendimento dignos e de qualidade no período gestacional, bem como a adequada vinculação ao local do parto, a garantia da presença do acompanhante de sua escolha, e que todo recém-nascido deve ter direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.



Considerando a variedade de serviços a serem ofertados e a necessidade de compartilhar com o parceiro privado a responsabilidade para o incremento da qualidade dos serviços na assistência materno-infantil, contribuindo assim com a atividade de fomento, com a garantia da participação da sociedade civil organizada no exercício das funções da Administração Pública, justifica-se a formalização de instrumento obrigacional para viabilizar a implementação da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, em especial através da aquisição e manutenção dos equipamentos médico-hospitalares, manutenção do parque tecnológico, gestão dos Recursos Humanos e gerenciamento da unidade, em total respeito às diretrizes e compromissos exigidos pela Rede Cegonha.

Sendo assim, a presente colaboração é a melhor medida para garantir a assistência completa ao paciente (gestante e recém-nascido), bem como a garantia de medicamentos e insumos necessários durante o tratamento na maternidade e a garantia de diagnóstico através de exames de acordo com as necessidades de cada paciente.

4. PRAZOS

4.1 O prazo de vigência do objeto deste Plano de Trabalho será de 60 meses, contados a partir da data de assinatura do Contrato de Gestão, podendo ser prorrogado por igual período, com base na Lei Municipal nº 5400 de 30 de setembro de 2021.

4.2 A assinatura do Contrato de Gestão será imediata;

4.3 Nos termos da Lei Municipal nº 5400 de 30 de setembro de 2021, é condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão ora proposto, a prévia qualificação da entidade selecionada enquanto Organização Social.

4.4 A entidade a ser contratada, após a assinatura do contrato de gestão, terá o prazo de mobilização de até 60 dias para iniciar as atividades com implantação integral dos serviços, devendo os pagamentos respeitarem o cronograma físico-financeiro acostado no Anexo XIII;

4.5 No momento da assinatura do contrato será realizado o pagamento antecipado da parcela fixa e variável da remuneração mensal, sem avaliação de metas,



correspondente à contraprestação do primeiro mês de execução dos serviços contratados, para assim viabilizar a implantação total dos serviços e o custeio das ações a serem realizadas durante o mês inicial de funcionamento da unidade.

4.6 Durante o prazo de implantação dos serviços, somente será realizada a antecipação do pagamento mencionada no item anterior, devendo os demais pagamentos serem realizados conforme o cronograma físico-financeiro do Anexo XIII.

4.7 Caso a implantação dos serviços ocorra em prazo inferior aos 60 dias previstos para mobilização (item 4.4), não haverá contraprestação financeira referente ao primeiro mês de funcionamento da unidade, em razão do adiantamento do repasse realizado no momento da assinatura do contrato. Neste caso, será devida apenas a contraprestação proporcional referente aos dias de serviços a serem prestados até o final do mês subsequente ao mês de início de funcionamento, a qual deverá ser paga no primeiro dia do respectivo mês.

5. OBJETIVOS

5.1 GERAL

Ampliar as ações de atenção integral e humanizada à saúde materno-infantil, com garantia da atenção ao parto e ao nascimento, aos pacientes no âmbito da maternidade hospitalar, com a gestão de **75 (setenta e cinco)** leitos sendo, 50 obstétricos, 10 em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal – UTIN e 15 em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais – UCIN.

5.2 ESPECÍFICOS

- Prestar assistência gratuita à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do SUS e na forma do Edital de Seleção Pública;
- Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento aos usuários, compondo a rede de atenção à saúde, devendo seguir as diretrizes do SUS – e garantir as boas práticas e a segurança na atenção;



- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderem os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender à demanda de internação hospitalar e Serviço de Apoio em Diagnose e Terapia (SADT), além dos serviços de logística em assistência hospitalar;
- Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes da Rede Cegonha¹, no âmbito do SUS.

6. CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO E CONTRATO DE GESTÃO

As características, competências/atribuições, especificações dos serviços, metas e metodologia de avaliação da Contratada estão descritas nos Anexos que acompanham este Termo de Referência, quais sejam:

- Anexo I – Informações Sobre a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira;
- Anexo II – Metas de Produção;
- Anexo III – Relação dos Equipamentos Disponibilizados Pela SMS;
- Anexo IV – Relação dos Equipamentos a serem Adquiridos pela Contratada;
- Anexo V – Descrição da Estrutura Física da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira;
- Anexo VI – Relação de modulados a serem Adquiridos pela Contratada;
- Anexo VII – Relação de marcenaria a serem Adquiridos pela Contratada;
- Anexo VIII – Metodologia Utilizada Para Estimativa das Metas de Produção;
- Anexo IX - Modelo de Planilha de Custos;
- Anexo X - Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo (%);
- Anexo XI - Parâmetros para Julgamento dos Atestados de Capacidade Técnica e Programa de Trabalho - Nota Técnica;

¹PORTARIA Nº 1.020 DE 29 DE MAIO DE 2013.



- Anexo XII - Critérios de Julgamento e Classificação do Chamamento Público;
- Anexo XIII – Sistema de Avaliação e Pagamento;
- Anexo XIV - Modelo de Atestado de Visita Técnica;
- Anexo XV - Modelo de Declaração de Conhecimento das Condições de Execução do Objeto Contratual.

7. PAGAMENTO

7.1 DESPESAS DE OPERAÇÃO

Os pagamentos à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, conforme metas pactuadas no Anexo II – Metas de Produção e nas Metas Qualitativas e Quantitativas inseridas no Anexo XIII - Sistema de Avaliação e Pagamento, sendo o valor, a partir do 91º dia do contrato, composto por:

- a) 90% (noventa por cento) do valor mensal, previsto na proposta de preço da entidade relativos às despesas de operação, será repassado de forma fixa e mensal.
- b) 10% (dez por cento) do valor mensal, previsto na proposta de preço da entidade relativos às despesas de operação, será repassado de forma variável e mensal, juntamente com a parcela mensal fixa. Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração e pontuação, de acordo com o estabelecido no Anexo XIII.

§1º Os valores referentes aos serviços a serem prestados pela contratada serão repassados de acordo com o cronograma de desembolso previsto no Anexo XIII.

§2º Em caso de não cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, será efetuado o desconto compatível ao valor, por cada mês de descumprimento, respeitando o sistema de avaliação descrito no Anexo XIII.

§3º A avaliação da parte variável será iniciada a partir do 91º dia subsequente à assinatura do contrato de gestão, compreendendo o período entre o primeiro e o último dia do referido mês.



§4º Havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir da sua regularização por parte da CONTRATADA.

§5º A SMS descontará da fatura mensal o valor correspondente às faltas, atrasos e inexecuções dos serviços.

§6º As faturas far-se-ão acompanhar da documentação probatória relativa ao recolhimento dos impostos relacionados com a prestação do serviço, entre outros documentos, descritos na minuta do Contrato de Gestão, do mês anterior à realização dos serviços.

§7º Durante o prazo de implantação dos serviços, descrito no item 4.4 deste instrumento, será realizado o pagamento antecipado da parcela fixa e variável da remuneração, sem avaliação de metas, correspondente à contraprestação do primeiro mês de execução dos serviços contratados, nos termos do cronograma físico-financeiro constante do Anexo XIII.

§8º Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do contrato de gestão, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

7.2 DESPESAS DE OPERAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS

7.2.1 Visando implantar todos os serviços elencados no contrato de gestão, torna-se expressa a necessidade de aquisição dos materiais, equipamentos e mobiliários descritos nos Anexos IV, VI e VII do presente Termo de Referência, mediante prévia anuência e autorização da Secretaria Municipal da Saúde.

7.2.1.1 A Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju poderá não conceder autorização para aquisição de equipamentos, materiais e mobiliários que já possui no seu patrimônio e que poderão ser objeto de cessão durante o contrato de gestão.



7.2.1.2 Poderão ser objeto de aquisição quaisquer outros materiais, equipamentos e mobiliários que não foram previstos em anexo neste instrumento, mas que sejam indispensáveis para o adequado funcionamento do serviço, devendo neste caso a contratada elaborar justificativa fundamentada para aquisição para posterior análise da Secretaria Municipal da Saúde.

7.2.2 Todas as aquisições acima mencionadas somente serão realizadas após cotação prévia de preços apresentada pela contratada, contendo a justificativa de preço com comprovação de pesquisa de mercado, seguido da anuência e autorização para aquisição da autoridade administrativa responsável pela Secretaria Municipal da Saúde.

7.2.3 O valor máximo a ser previsto no contrato de gestão para despesas de operação com finalidade de aquisição de mobiliários, equipamentos e materiais será de R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais), o qual será repassado em 12 (doze) prestações fixas, iguais e mensais, de acordo com as cotações de preço e autorização da despesa pela Autoridade Superior da Secretaria Municipal da Saúde.

7.2.4 Caso a contratada não cumpra de forma integral as obrigações relativas à aquisição de mobiliários, equipamentos e materiais médico hospitalares, os repasses relativos a essas despesas serão suspensos até a execução regular da obrigação.

7.2.5 Os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros repassados no presente contrato de gestão serão revertidos para a propriedade da Secretaria Municipal da Saúde na data da conclusão ou extinção do contrato, em especial todos aqueles equipamento, materiais e mobiliários adquiridos nos moldes mencionados nos itens 7.2.1 e 7.2.1.1.

8. DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 O contrato de gestão deverá prever o valor das despesas de operação, conforme proposta financeira apresentada pela entidade vencedora.

8.2 O contrato de gestão, além de prever o valor das despesas de operação, deverá prever também o valor máximo de R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais), durante o primeiro ano de contrato, para as despesas de operação com finalidade de aquisição de



equipamentos e mobiliários, estes posteriormente e previamente aprovados pela Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju, conforme descrito no item 7.2 deste termo.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I - A **CONTRATADA** executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da **Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira**, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Termo de Referência, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.

II - Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SMS, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

III - A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da Unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SMS.

O indicador de aferição será a informação extraída mensalmente do SIA/SIH e dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

IV - A **CONTRATADA** se obriga a executar a sua missão institucional, bem como cumprir as especificações técnicas estabelecidas pela **CONTRATANTE**, pela legislação referente ao SUS, bem como pelos diplomas municipal, estadual e federal que regem a presente contratação e as cláusulas deste Contrato de Gestão, sob pena de caracterização de infração contratual, submetendo-se à supervisão, fiscalização, controle e avaliação dos órgãos e das entidades municipais competentes, e às obrigações abaixo:

- a) Prestar os serviços de saúde à população usuária do Sistema Único de Saúde - SUS, nos exatos termos da legislação permanente do SUS, alcançando as metas



- e cumprindo os objetivos estabelecidos neste contrato;
- b) Manter a **Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira** em pleno funcionamento durante as 24 horas do dia, nos sete dias da semana, com todo o pessoal, materiais, instalações, equipamentos e insumos necessários ao Pronto Atendimento à população;
 - c) Propiciar os meios internos para o gerenciamento do contrato, que assegurem a orientação, a coordenação e o acompanhamento necessários à execução do contrato e permitam, inclusive, a adoção de medidas corretivas, quando pertinentes;
 - d) Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução das atividades previstas neste CONTRATO, bem como responder pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no contrato de gestão, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública municipal na hipótese de inadimplência da entidade em relação ao referido pagamento;
 - e) A Contratada deverá apresentar mensalmente à Contratante, a escala dos profissionais que executarão os serviços objeto deste projeto, em regime presencial, acompanhada do nome do profissional e respectivo registro no conselho de classe, além da assinatura de cada profissional escalado;
 - f) A escala descrita no subitem anterior deverá ser entregue ao(s) servidores/setor da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju responsáveis pela fiscalização do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 10 (dez) dias anteriores ao mês de prestação dos serviços;
 - g) Nos casos de falta, atraso ou abandono de escala de trabalho pelo profissional da Contratada, por motivo não previsível de força maior, esta deverá providenciar a devida substituição no prazo máximo de 02 (duas) horas;
 - h) Os profissionais vinculados à empresa a ser contratada deverão cumprir integralmente os horários previstos nas escalas de plantão, garantindo assim o preenchimento integral desta escala e a assistência ininterrupta aos pacientes;
 - i) Administrar os bens móveis e o imóvel cujo uso lhe foram cedidos, em



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- conformidade com o disposto no Termo de Cessão que Outorga a cessão de uso, até a sua restituição ao Poder Público e comunicar à instância responsável da CONTRATANTE todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, para garantir a incorporação dos mesmos ao patrimônio da CONTRATANTE;
- j) Transferir integralmente à CONTRATANTE em caso de rescisão do Contrato de Gestão e/ou extinção da pessoa jurídica contratada pelo Município, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde ou o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos, objeto do presente Contrato;
- k) Manter em absoluta ordem os documentos e os registros referentes à execução do objeto do presente contrato, em especial a escrituração contábil e o registro de empregados;
- l) Permitir que técnicos indicados pela CONTRATANTE exerçam atividades de acompanhamento, controle, avaliação, auditoria, fiscalização da execução das atividades contratadas;
- m) Encaminhar ao CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos definidos neste contrato, todas as informações sobre pactos e cumprimento de metas e resultados, conforme partes integrantes do Contrato;
- n) Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde **Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira**;
- o) Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria Municipal da Saúde de Aracaju, conforme diretrizes do Sistema Municipal de Ouvidoria;
- p) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- q) Manter o registro adequado no prontuário dos usuários atendidos na Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, utilizando o prontuário eletrônico com interface de comunicação e compatibilidade de dados com o



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- sistema de prontuário eletrônico da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju;
- r) Atender os pacientes com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
 - s) Garantir e executar a transferência dos pacientes para complementar o atendimento ou resolutividade da assistência;
 - t) Garantir e executar a aplicação de vacinas (antirrábica e anti-tetânica) e soros dos serviços de urgência e emergência, os imunobiológicos e insumos para o serviço de imunização garantidos pela distribuição da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju através do Programa Municipal de Imunização;
 - u) Garantir e executar todos os programas e ações de testagens rápidas da Vigilância Epidemiológica para a prevenção e diagnóstico precoce com os insumos necessários para o serviço garantidos pela distribuição da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju;
 - v) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
 - w) Esclarecer aos pacientes quais são os seus direitos e os assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
 - x) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
 - y) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativos aos pacientes;
 - z) Não utilizar ou permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
 - aa) Assegurar a presença de um acompanhante, conforme legislação vigente;
 - bb) Adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
 - cc) Cumprir as metas e os resultados discriminados no Contrato, segundo os critérios da avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- qualitativos e quantitativos nele estabelecidos, garantindo-se a eficiência e a continuidade na prestação dos serviços;
- dd) Indicar formalmente preposto apto a representá-la junto à administração pública municipal contratante, que deverá responder pela fiel execução do contrato;
- ee) Atender prontamente quaisquer orientações e exigências do gestor do contrato, Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Contrato ou Verificador Independente, inerentes à execução e fiscalização do objeto contratual;
- ff) Reparar quaisquer danos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, por si ou por seus sucessores e representantes por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pelo CONTRATANTE;
- gg) Manter, durante toda a execução do contrato, as mesmas condições da qualificação e da habilitação;
- hh) Manter atualizadas junto ao setor de cadastro de fornecedores do Município as certidões de regularidade Municipais, Estaduais e Federais, trabalhistas, negativa de falência, FGTS, INSS e outras que vierem a ser obrigatórias por legislação vigente;
- ii) Apresentar, mensalmente, junto com os documentos de faturamento da prestação de serviço, os comprovantes de pagamentos, emitidos através de guias específicas (FGTS, INSS e demais encargos), em nome dos empregados em exercício na Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, relativas ao mês anterior ao mês faturado em referência;
- jj) Apresentar, a cada mês do contrato de gestão ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse do serviço, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;
- kk) Publicar ao final do contrato de gestão as demonstrações financeiras e contábeis, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- ll) Assumir a responsabilidade pelo sigilo acerca de quaisquer dados e informações do contratante, que porventura venha a ter ciência e conhecimento, em função dos serviços prestados.
- mm) Responsabilizar-se exclusivamente sobre a seleção, a designação e a manutenção do quadro de profissionais alocados para execução dos contratos;
- nn) Por motivo de segurança e controle institucional os funcionários vinculados a empresa a ser contratada deverão ser cadastrados e utilizar o sistema de biometria ótica, bem como portar identificação em crachá, devendo substituí-los imediatamente caso o(s) mesmo(s) não esteja(m) cumprindo satisfatoriamente os serviços e atividades a ele(s) designado(s) ou sejam considerados inconvenientes à boa ordem e às normas disciplinares do Município;
- oo) Gerenciar os recursos humanos utilizados na execução dos serviços solicitados pelo CONTRATANTE, realizando as atividades relativas ao repasse e acompanhamento dos serviços;
- pp) Manter, durante a execução dos contratos, equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados;
- qq) Ter pleno conhecimento de todas as condições e peculiaridades inerentes aos serviços a serem executados, não podendo invocar posteriormente desconhecimento para cobrança de serviços extras;
- rr) Apresentar, sempre que solicitado, informações sobre composição de projetos, serviços, detalhando os insumos incidentes e os respectivos custos;
- ss) Garantir o pleno acesso a dados e informações ao CONTRATANTE, emitindo relatórios e consultas sempre que requisitado pelo órgão gestor deste contrato, atendendo aos prazos estabelecidos na solicitação;
- tt) Zelar pelo patrimônio público cedido pelo CONTRATANTE, responsabilizando-se pela sua manutenção preventiva e corretiva;
- uu) Responder pelas pessoas que venham a executar os serviços contratados, abrangendo a responsabilidade pelos direitos, obrigações e ações decorrentes, pagamentos dos salários e demais vantagens, recolhimento de todas as obrigações sociais e tributos pertinentes, indenização por quaisquer acidentes de



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- que seus empregados possam ser vítimas, quando em serviço, na forma expressa e considerada nos arts. 3º e 6º do Regulamento de Seguro de Acidentes de Trabalhos, aprovado pelo Decreto Federal nº 61.784/67;
- vv) Manifestar-se, por escrito, sobre ofícios encaminhados pelo CONTRATANTE, a partir da ciência, no prazo máximo estipulado pelo CONTRATANTE;
- ww) Propiciar todos os meios e facilidades necessários à fiscalização da execução do contrato de gestão, garantindo disponibilidade permanente de documentação para auditoria de qualquer dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Contrato de Gestão designada pelo Gestor Municipal ou Verificador Independente, garantindo ao CONTRATANTE o acesso a documentos relativos aos serviços executados ou em execução;
- xx) Garantir a segurança de todos os funcionários e colaboradores envolvidos na execução dos serviços contratados, além de garantir o videomonitoramento da unidade em tempo integral e compartilhamento das imagens com a SMS e a Guarda Municipal de Aracaju;
- yy) Estar ciente de que a ausência ou omissão da fiscalização do CONTRATANTE não eximirá a responsabilidade da CONTRATADA;
- zz) Atender, sob pena de rescisão contratual, ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º, da Constituição Federal, ou seja: não admitir trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;
- aaa) Efetuar o pagamento do consumo de água, energia elétrica, telefonia e internet; manter a rede lógica, rede de internet e o equipamento eletroeletrônico e computacional; alimentar sistemas de informação e faturamento; promover os serviços de limpeza, assepsia e higienização predial interna e externa;
- bbb) Observar, na prescrição de medicamentos, a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- ccc) Manter o quadro de pessoal em conformidade com o dimensionamento



preconizado pelos respectivos Conselhos de Classe, de forma a atender a legislação vigente;

- ddd) Garantir o registro da Responsabilidade Técnica da Unidade e de todas as categorias profissionais junto aos seus Conselhos de Classe;
- eee) A contratada deverá prestar contas ao MUNICÍPIO dos recursos recebidos, observadas a legislação de prestação de contas e as orientações da Contratante, referente à boa e regular aplicação dos referidos recursos, no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência do contrato de gestão, a cada 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato de gestão e mensalmente apenas com relação aos gastos com despesa de pessoal relacionados à atividade fim do ente contratante;
- fff) A contratada deverá cadastrar no CNES, e manter atualizado o cadastro, de todos os profissionais de saúde e do respectivo estabelecimento em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente no âmbito do Ministério da Saúde ou da Secretaria Municipal da Saúde, sendo a mais recente a Portaria SAS/MS nº. 134/2011. Os casos eventuais de perda de recursos financeiros por parte da Secretaria Municipal da Saúde em razão de cadastro inadequado dos profissionais de saúde serão descontados do valor a ser repassado para a contratada durante o contrato de gestão.

10. DA VISITA TÉCNICA

10.1 É facultado aos proponentes comparecer fisicamente ao local da execução do objeto contratual com a finalidade de vistoriá-lo em conjunto com os eventuais equipamentos existentes, tomando ciência de suas características, material utilizado, estado de conservação e eventual necessidade de substituição de peças para a perfeita execução dos serviços objeto desta contratação.

10.2 A proponente, quando da visita física para a realização da vistoria técnica, deverá estar munida de 2 (duas) vias do Atestado de Visita Técnica (Anexo XIV), devendo o representante legal da proponente assiná-lo, reconhecendo firma, e solicitar a assinatura do servidor responsável pelo acompanhamento da vistoria na via que lhe será devolvida,



devendo ser entregue pela organização social vencedora em conjunto com os documentos para assinatura do contrato de gestão.

10.3 A opção pela visita física para a realização de vistoria técnica constitui direito e ônus do proponente, com vistas à elaboração precisa e técnica de sua proposta, mas não ostenta caráter eliminatório do certame para fins de exame de habilitação. Se, facultativamente, o licitante resolver não vistoriar o local onde serão prestados os serviços objeto da licitação, caso vitorioso no certame, não poderá alegar desconhecimento das condições de execução contratual como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em sua implementação ou alterações do objeto contratual. Nessa hipótese, como alternativa possível, admite-se a apresentação de declaração do licitante no sentido de que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais equipamentos e extensão dos serviços), assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução. Essa Declaração de Conhecimento das Condições de Execução do Objeto Contratual deverá ser elaborada de acordo com o Anexo XV, devendo o representante legal da licitante assiná-lo, reconhecendo firma, devendo ser entregue pela organização social vencedora em conjunto com os documentos para assinatura do contrato de gestão.

10.4 O agendamento para a realização da visita técnica poderá ser feito com a Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Diretoria de Inteligência em Saúde, no telefone (79) 3711-5111, em dias úteis nos horários de 8:00 às 16:00. As visitas físicas para a realização de vistoria técnica deverão ser agendadas entre os dias 01/08/2022 à 24/08/2022.



ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

INFORMAÇÕES SOBRE A MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a gestão da **Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira**, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento dos recursos públicos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal na Unidade, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde que serão acompanhados pela SMS através da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde (DVAS), Rede de Urgência e Emergência (REUE) e Diretoria de Inteligência em Saúde (DIS).

A SMS fará a regulação, monitoramento, avaliação e controle da atividade assumida pela OS, com o objetivo de garantir a integralidade da assistência, enquanto a OS gerencia e produz serviço dentro de critérios especificados no Contrato de Gestão.

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão da Maternidade, por este modelo, tenha como objetivos, dentre outros que venham a obter, a economicidade e vantajosidade para o Município:

- Prestar assistência gratuita à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do SUS e na forma do Edital de Seleção Pública;
- Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento aos usuários, compondo a rede de atenção à saúde, devendo seguir as diretrizes do SUS – e garantir as boas práticas e a segurança na atenção.



- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderem os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender a demanda por atendimento médico ambulatorial e de internação hospitalar, por Serviço de Apoio em Diagnóstico e Terapia (SADT), além dos serviços de logística em assistência hospitalar.
- Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.

2. SOBRE A UNIDADE

A Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira é uma unidade hospitalar localizada na Av. São João Batista Costa, s/n, no bairro 17 de Março, Aracaju/SE, cujo acesso principal se dará pela Rua Procurador José Costa Cavalcante (antigo acesso 09).

Está estruturada com perfil de Hospital Especializado em Obstetrícia e Neonatologia Tipo 1 e deverá ser programada para desenvolver um trabalho voltado a assistência às pessoas gestantes e ao recém-nascido, com 100% dos procedimentos ofertados ao SUS, organizando processos de trabalho capazes de garantir atendimento humanizado e resolutivo; acolhimento com classificação de risco; boas práticas e segurança na atenção ao parto, abortamento, nascimento e puerpério.

A Maternidade deverá ser referência primária para o parto de risco habitual das pessoas gestantes residentes no município de Aracaju, atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº1020 de 29 de maio de 2013, inserida na Portaria



de Consolidação nº 03/2017, que, em conformidade com a Rede Cegonha, institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação.

O acesso dos usuários se dará por demanda espontânea ou sob regulação da Central do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) e da Central de Regulação de Leitos Municipal (CRL).

3. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS E ESTRUTURA FÍSICA DISPONÍVEL

Os serviços a serem prestados estão classificados em seis tipos principais: Urgência e Emergência Obstétrica e Neonatal, Serviço de Referência em Gestação de Risco Habitual – Tipo I, Centro de Parto Normal, Ambulatório, Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência.

3.1. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Maternidade disponibilizará atendimentos de urgência obstétrica e neonatal nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados dispensados aos pacientes gestantes, em puerpério e aos recém-nascidos (até 28 dias de vida), atendidos/nascidos, que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central de Regulação de Leitos Municipal (CRL) e pelo SAMU.

O serviço de Urgência terá capacidade para atendimento a: (i) parto de risco habitual de pacientes gestantes residentes no Município de Aracaju, (ii) intercorrências da gestação e puerpério por demanda espontânea ou regulado pela CRL ou SAMU.

O acesso de usuários deverá ser organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, com a utilização do Protocolo de Manchester, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1459/2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contrarreferenciados para Unidades Básicas de Saúde do Município e/ou Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

O Serviço de Urgência Obstétrica deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:



- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada por médico obstetra ou pediatra/neonatologista;
- Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;
- Consulta com Outros Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada;
- Diagnóstico por Teste Rápido;
- Exames de Patologia Clínica;
- Exames Radiológicos;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia com Doppler;
- Eletrocardiograma;
- Tococardiografia ante-parto.

A permanência do usuário em leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência, por período até 24 horas, não deverá caracterizar internação hospitalar; entretanto, se a atenção prestada em regime de urgência der origem à internação do paciente, não será registrado como um atendimento de urgência e sim como um atendimento hospitalar. Se em consequência do atendimento por urgência o cliente for colocado em regime de “observação” (leitos de observação) por um período menor que 24 (vinte e quatro) horas sem que ocorra a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

A seguir, Tabela 1 contendo as instalações físicas destinadas aos Atendimentos de Urgência e Emergência:

Tabela 1. - Instalações Físicas para Assistência – Urgência e Emergência Obstétrica

| Instalação | Salas | Leitos |
|---|-------|--------|
| Sala de Classificação de Risco | 01 | -- |
| Sala de atendimento – enfermeiro obstetra | 01 | -- |



| | | |
|---|----|----|
| Sala de atendimento – médico ginecologista/obstetra | 01 | -- |
| Sala de estabilização | 01 | 02 |
| Sala de observação/medicação rápida | 01 | 09 |
| Sala de Acolhimento* | 01 | -- |

*Está relacionada ao atendimento às vítimas de violência

O Serviço de Urgência Obstétrica deverá contar com profissionais médicos das seguintes especialidades, nas 24 horas, sete dias por semana:

- Obstetrícia
- Pediatria/neonotologia
- Anestesiologia

Além destes profissionais, o serviço deverá dispor de médico obstetra diarista, no mínimo por 04 horas diárias.

Deverá, ainda, contar com outros profissionais de nível superior (enfermeiro, assistente social, psicólogo), além de técnicos de enfermagem em número compatível com a capacidade instalada em estrutura e serviço.

3.2 SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM GESTAÇÃO DE RISCO HABITUAL – TIPO I

Destinado ao atendimento dos pacientes gestantes vinculados pela Atenção Primária em saúde de Aracaju e/ou aqueles encaminhados pela CRL Municipal e SAMU 192, avaliados pelo Serviço de Urgência Obstétrica, para assistência às intercorrências durante a gestação, realização de parto normal e cirúrgico, e intercorrências do puerpério.

O serviço deverá adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações do Manual Técnico do Ministério da Saúde, e protocolos para a atenção à gestação de risco, contemplando o Plano de Parto, de acordo com a estratificação de risco.

Deverá organizar processos de trabalho de forma a estimular a utilização de métodos não-farmacológicos de alívio da dor, assim como garantir a realização do



parto, em todas as suas fases (pré-parto, parto e pós-parto imediato), em um único ambiente, com opção de adoção de posições que proporcionem maior conforto para a gestante, garantindo a transferência do paciente para o alojamento conjunto no pós-parto.

A Taxa de Cirurgia Cesariana deverá ser igual ou inferior a 30%.

Constituído por leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos, incluindo leitos de alojamento conjunto; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

Os espaços existentes no âmbito da internação obstétrica e neonatal estão assim distribuídos:

Tabela 2. - Instalações Físicas para Assistência – Atendimento Cirúrgico Hospitalar

| Instalação | Salas | Leitos |
|---------------------------------|--------------|---------------|
| Sala cirúrgica | 02 | -- |
| Sala de curetagem (AMIU) | 01 | -- |
| Sala Cuidados Recém Nascido | 01 | -- |
| Sala de Cuidados Intermediários | 01 | 03 |
| Sala Recuperação Pós-anestésica | 01 | 03 |
| Alojamento Conjunto | 25 | 50 |
| Isolamento | 01 | 01 |
| Quarto PPP | 08 | 08 |
| UTIN | 01 | 10 |
| UCINCo | 01 | 10 |
| UCINCa | 01 | 05 |

Deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, em regime de alojamento conjunto, destinados ao atendimento do parto de risco habitual e tratamento das intercorrências clínicas da gestação e do puerpério, atendendo às diretrizes da Rede Cegonha, estabelecidos pela Portaria GM/MS N°1.020/2013, inserida na Portaria de



Consolidação nº 03/2017, especialmente no referente ao processo de vinculação de pacientes gestantes.

A Maternidade deverá construir planos de adequação aos índices de cesariana, episiotomia e ocitocina recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), além de utilizar metodologias que garantam a assistência segura no aborto espontâneo, incluindo o Método de Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU), até a 12ª semana.

A assistência à saúde prestada em regime hospitalar compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no Hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, respeitando o porte do referido nosocômio.

Como apoio às ações assistenciais, a Maternidade dispõe de Centro Cirúrgico, Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA), Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Lavanderia, Almoxarifado, Nutrição, Banco de Sangue.

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos, Relação Municipal de Medicamentos;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral;
- Vacinação do neonato;
- Pacientes e acompanhantes devem ter garantida a sua alimentação, incluindo aquelas em atendimento no serviço de urgência;
- Assistência por equipe multiprofissional, com médico e enfermeiro, apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico e bioquímico, além de psicólogos, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários à assistência dos pacientes internados, garantido horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede de apoio;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- Material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais da paciente e/ou quarto de isolamento;
- Ações e serviços de orientação de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento;
- Permanência de acompanhante, de livre escolha do paciente, em todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério imediato;
- Permanência em tempo integral de um dos responsáveis, quando da internação do neonato em UTIN e/ou UCINCo e UCINCa;
- Sangue e hemoderivados (Lei Federal nº. 10.205 de 21/03/2001 e Decreto nº. 3.990 de 30/10/2001 atualizado com o Decreto nº. 5.045 de 08/04/2004);



- Fornecimento de roupas hospitalares, retirando de uso as roupas que não estiverem mais em condições de utilização e assegurando um estoque adequado para a manutenção do enxoval;
- Garantir a realização das cirurgias emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros);
- OPME - Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação pelo Sistema Único de Saúde.

3.3 CENTRO DE PARTO NORMAL

Destinado a realizar, em conformidade com o preconizado na Portaria GM/MS nº 11/2015, inserida na Portaria de Consolidação nº 03/2017, o atendimento humanizado e de qualidade, exclusivamente ao parto de risco habitual, puerpério fisiológico e cuidados ao recém-nascido sadio, da admissão a alta por Obstetrix ou Enfermeiro Obstetra, dos pacientes vinculados pela Atenção Primária à Saúde do Município de Aracaju.

Tabela 3 - Instalações Físicas para Assistência – Centro de Parto Normal

| Instalação | Salas | Leitos |
|---------------------|-------|--------|
| Quarto PPP | 08 | 08 |
| Posto de Enfermagem | 02 | -- |

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Garantia de escolha pelos pacientes da posição no trabalho de parto;
- Métodos não-farmacológicos de alívio a dor com bola de Bobat, cavalinho, escadinha, barra, entre outros;



- Garantia de que todas as fases do pré-parto, parto e pós-parto imediato aconteçam em um mesmo ambiente, incluído os cuidados ao recém-nascido sadio;
- Presença do acompanhante, de escolha do paciente gestante, em todas as fases do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos, Relação Municipal de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, incluindo vacinação;
- Garantia de alimentação ao paciente e acompanhante;
- Estímulo à amamentação;
- Garantia das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, de acordo com protocolos que orientem a Linha do Cuidado materno-infantil, respeitando o fluxo existente no Município;
- Solicitação de transferência imediata para o Serviço de Referência à Gestação de Alto Risco em casos de intercorrências obstétricas e neonatais, utilizando transporte sanitário adequado ou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, quando necessário o suporte avançado;
- Acesso garantido a procedimentos de diagnóstico e terapêutico implantados na Maternidade.

3.4 AMBULATÓRIO

- Métodos Diagnóstico em Especialidades (Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha);
- Imunização: BCG e Hepatite B;
- Planejamento Familiar: atendimento clínico para indicação e fornecimento de diafragma uterino e para indicação/fornecimento/inserção de DIU;
- Banco de Leite Humano.



Tabela 4 - Instalações Físicas para Assistência – Atendimento Ambulatorial

| Instalação | Salas | Leitos |
|---|-------|--------|
| Consultório para triagem de doadoras de Leite Materno | 01 | -- |
| Sala de Vacinação | 01 | -- |
| Sala de Teste do Olhinho/Orelhinha e Pezinho | 01 | -- |
| Cartório | 01 | -- |

3.5 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico como uma modalidade de prestação de serviço ofertado nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares da atenção especializada.

Os exames solicitados de emergência/urgência na Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações, em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente.

- **Hemoterapia:** contar com Agência Transfusional, de localização intra-hospitalar que armazena, realiza testes de compatibilidade entre doador e receptor e transfunde os hemocomponentes liberados. Seu suprimento de hemocomponentes deverá ser feito, mediante contrato, convênio ou Termo de Compromisso firmado com serviço de maior complexidade. Deverá manter registros relativos aos testes e as transfusões realizadas garantindo a rastreabilidade dos hemocomponentes recebidos e transfundidos incluindo o vínculo entre o hemocomponente e o receptor, bem como, das unidades descartadas. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;



- **Diagnóstico por Anatomia Patológica:** para pacientes em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência.
- **Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, ofertando todos os exames de:** bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, gasometria, uroanálise, genética, citogenética, biologia molecular e toxicologia (dosagem de níveis séricos de antibióticos e drogas). Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, no prazo médio de 2 horas, respeitando a complexidade dos referidos exames;
- **Diagnóstico em Radiologia**, por equipamento fixo e móvel, para pacientes em atendimento no ambulatório, com laudo em até 7 dias; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, com resultado imediato e laudo em até 48h da solicitação do paciente;
- **Diagnóstico por Ultrassonografia**, incluindo doppler de fluxo obstétrico, ecocardiograma e transfontanela: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, com laudo em até 48h da solicitação do paciente, caso seja necessário;
- **Métodos Diagnósticos em Especialidades:** Eletrocardiograma, com resultado imediato e laudo em até 48h da solicitação do paciente;
- **Diagnóstico por Teste Rápido (resultado imediato):** Glicemia Capilar; Teste Rápido de Gravidez; Teste Rápido para Sífilis em Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de HIV em Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de: (i) HBV, (ii) Virus Zika/IgM/IgG, (iii) Dengue IgG/IgM, (iv) Febre Chikungunya IgM. Para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;



- Diagnóstico Clínico e Notificação Compulsória de Morte Encefálica com utilização e eletroencefalografia;
- Terapia Renal Substitutiva, beira-leito, exclusivamente na UCINCo;
- Fisioterapia para pacientes internados e egressos da unidade.

3.6 ESCOPO DOS SERVIÇOS

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira deverá dispor de todos os serviços indispensáveis ao seu regular funcionamento, dentre eles:

- **Serviços Assistenciais:**
 - Enfermagem;
 - Enfermagem Obstétrica;
 - Nutrição;
 - Farmácia;
 - Fisioterapia;
 - Fonoaudiologia;
 - Serviço Social;
 - Psicologia;
 - Biomedicina.
- **Serviços de Infraestrutura e Apoio Logístico:**
 - Centro Cirúrgico;
 - Sala de Recuperação Pós-Anestésica;
 - Central de Material Esterilizado (CME);
 - Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
 - Almoxarifado;
 - Processamento de Roupas Hospitalares (contratado pela OS);



- Vigilância e Segurança Patrimonial;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização – este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias do Contratante e/ou outros órgãos oficiais;
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

3.7 DOS RECURSOS HUMANOS E ESPECIALIDADES MÉDICAS

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira deverá dispor de todos os profissionais necessários ao seu regular funcionamento, em quantitativo adequado ao número mínimo exigido pelos respectivos conselhos de classe, devendo ainda manter escala nas seguintes especialidades médicas:

- a) Ginecologista/obstetra (plantonista e diarista)
- b) Anestesiologista
- c) Pediatra/Neonatologista
- d) Cardiologia
- e) Hematologia
- f) Infectologia
- g) Urologia
- h) Gastroenterologia
- i) Cirurgia Pediátrica
- j) Neuropediatria
- k) Nefrologia Pediátrica
- l) Cirurgia Vascular
- m) Ortopedia



- n) Otorrinolaringologia
- o) Oftalmologia
- p) Nutrologia
- q) Radiologia
- r) Ultrassonografia

4. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a OS ou a SMS, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pelo Contratante, podendo ser autorizadas após análise técnica, quantificadas e discriminadas separadamente do atendimento rotineiro do hospital, sendo então realizado o estudo econômico-financeiro, o orçamento e homologação através de Termo Aditivo ao contrato.

5. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão com o Contratante, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.

A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa da Maternidade, incluindo, mas não se limitando:

1. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
2. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
3. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);



4. Representação, inclusive jurídica;
5. Assessoria de Comunicação;
6. Governança;
7. Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
8. Gerenciamento de Riscos;
9. Prevenção e combate a incêndios;
10. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
11. Relações com fornecedores;
12. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
13. Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);
14. Gerenciamento dos serviços de transporte;
15. Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
16. Projetos de sustentabilidade; e,
17. Patrimônio.

A OS deverá:

- Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
- Assegurar boas práticas de governança;
- Assegurar o cumprimento das normas sanitárias, de segurança, prevenção e combate a incêndio.

5.2 SERVIÇOS DE PESSOAL E DE TERCEIROS



A OS contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A OS contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pelo hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da Maternidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato, ressaltando que a equipe em plantão no Pronto Atendimento seja distinta da equipe que está atendendo no Ambulatório, estando vetado ao profissional médico o atendimento concomitante, salvo exceções em que exista risco para o paciente.

5.3 AQUISIÇÃO E GESTÃO DE SUPRIMENTOS

É dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A OS só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e indicar membro para participação na Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da SMS, com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

A OS deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através da CFT. O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos pela



CFT e deverão seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidências científicas.

5.4 FERRAMENTAS DE GESTÃO

5.4.1 A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição.

5.4.2 Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizados escritos ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados a cada dois anos, assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

5.4.3 A OS deverá seguir os protocolos clínicos elaborados pela SMS, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizados escritos ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde e periodicamente atualizadas e revisadas pelo Diretor Técnico junto à SMS.

5.4.4 A unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, em meio eletrônico, de maneira que faça interface com o sistema de gestão adotado pelo município, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais que o assistam).

5.4.5 A Maternidade deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA);
- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Segurança do Paciente;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;



- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- Comissão de Investigação de Óbito Materno, Fetal e Neonatal;
- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;
- Brigada de Incêndio.

5.4.6 A OS deverá dispor de serviços e equipamentos de tecnologia com sistema para gestão hospitalar e gestão financeira e orçamentária, que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), controle financeiro e orçamentário, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Contratante acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros). Caberá à contratada a instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão hospitalar e outros, para o pleno funcionamento e informatização do Hospital.

5.4.7 Na Gestão de Tecnologia da Informação (TI) deverão constar os controles que automatizam a maioria dos processos primários e de apoio de um hospital, quais sejam:

- Leitos;
- Agendamento;
- Controle de Prontuário;
- Ambulatório;
- Urgência Obstétrica;
- Internação;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;



- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Centro Obstétrico;
- Centro de Parto Normal
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais-logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, patrimônio, recepção, manutenção, etc.);
- Processamento de roupas;
- Orçamento, finanças e custos hospitalares;
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 30 (trinta) dias a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002.²;
- Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- Painéis para atendimento ao paciente.

5.4.8 A Gestão da Maternidade deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

5.4.9 A Unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral (NMG) que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, mecânica, eletrônica e

²O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pelo Contratante (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar.



elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde. O NMG deverá possuir um responsável técnico que possua nível superior legalmente habilitado, com registro no respectivo conselho de classe.

5.4.9.1 Será de responsabilidade do NMG:

- Manutenção dos equipamentos conforme manual de orientação do fabricante, e/ou a contratação de serviço de manutenção especializado credenciado pelo fabricante;
- Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/10.

5.4.10 A Unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características do hospital onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo.

5.4.10.1 Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

- O gerenciamento da estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações do Serviço de Farmácia;
- A gestão da farmácia, da central de abastecimento farmacêutico e/ou do almoxarifado de material médico-hospitalar e correlatos, que será coordenado por profissional farmacêutico devidamente inscrito no conselho de classe;
- A seleção de medicamentos;
- A compra e/ou supervisão de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;
- Apoio na seleção de materiais médico-hospitalares e correlatos, junto com a Comissão de Padronização de Material Médico Hospitalar e Correlatos;
- O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar;



- A otimização da terapia medicamentosa (seguimento farmacoterapêutico), objetivando assegurar o uso racional de medicamentos;
- As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinais, fracionamento e re-embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;
- A realização de ações de fármaco-vigilância no hospital, notificando as suspeitas de reações adversas e queixas técnicas às autoridades sanitárias competentes.

5.4.11 A unidade deverá dispor do Serviço de Epidemiologia Hospitalar, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

5.4.12 A OS se obriga a, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, conservar todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza.

5.4.13 A Gestão da Maternidade poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, órteses e caixas específicas de ortopedia e outras especialidades para implantes de próteses. E, também, contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico.

5.4.14 Relacionamento com os usuários

5.4.14.1 a Unidade Hospitalar deverá funcionar em um sistema de visita com horário pré-determinado, mas de modo que permita a visita do responsável a clientes adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17 (dezessete) horas para os demais clientes, conforme regulamento proposto pela OS e com a aprovação do Contratante;



5.4.14.2 A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica visando a qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

5.4.14.3 A OS deverá fornecer aos clientes todas as informações relacionadas aos tratamentos, implantar e utilizar, normalizando, o Termo de Consentimento do cliente ou responsável pelo cliente, na forma das normas regulamentares do Conselho Federal de Medicina;

5.4.14.4 Os clientes terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

5.4.15 A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar da Maternidade nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS), em meio magnético ou eletrônico, para processamento de acordo com as orientações técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

5.4.16 A enfermagem da Maternidade deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.

5.4.17 Os serviços de anatomia patológica e de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS.

5.4.18 A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniadas com o Contratante. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e/ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos



pela SMS através do Centro de Educação Permanente em Saúde (CEPS) e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

5.4.19 O rol de leis e normas sanitárias no qual a gerência do hospital deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
2. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
3. Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
4. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
5. Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
6. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
7. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05-13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98);



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
9. Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde;
10. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
11. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação dos Sistema Único de Saúde;
12. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
13. Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
14. Resolução - RDC nº 26, de 11 de maio de 2012 que altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;
15. Portaria nº. 120 de 14 de abril de 2009- institui em forma de Anexo as Normas de Classificação e Credenciamento/



Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral / Parenteral.

16. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
17. Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento – Organização Mundial de Saúde, 1996.
18. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;
19. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS;
20. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 que contém as seguintes normativas relativas à Rede Cegonha:
 - Portaria GM nº 1459 de 24 de junho de 2011- institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha.
 - Portaria GM nº 930 de 10 de maio de 2012- que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao Recém Nascido grave ou potencialmente grave;
 - Portaria GM nº 1020 de 29 de maio de 2013 – institui as diretrizes para a organização da atenção à saúde na Gestação de Alto Risco;
 - Portaria GM nº 11 de 07 de janeiro de 2015 – redefine as diretrizes para a implantação e habilitação do Centro de Parto Normal (CPN) no âmbito do SUS;
21. Portaria nº. 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento dos serviç os de farmácia no âmbito dos hospitais;



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

22. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.

23. Resolução RDC nº. 36, de 3 de junho de 2008 – dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

24. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências

25. Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013– aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.



ANEXO II - TERMO DE REFERÊNCIA

METAS DE PRODUÇÃO

A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada no sistema oficial de informação, TABWIN/DATASUS do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pelo Contratante.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar, informada mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e no RIH (Relatório de Informação Hospitalar). A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pelo Contratante, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

O número de leitos e as saídas hospitalares deverão obedecer à capacidade instalada, conforme descrito no quadro a seguir:

| ESPECIALIDADES | Nº. DE LEITOS | SAÍDAS/MÊS |
|--|---------------|------------|
| LEITO CLÍNICO | | |
| 03.03.10 Tratamento durante a Gestação Parto e Puerpério | 3 | 472 |
| 03.10.01.003-9 Parto Normal | 7 | |
| LEITO CIRÚRGICO | | |
| 04.11.01 Cirurgia Obstétrica – Parto | 1 | 166 |
| Outras Cirurgias relacionadas ao estado gestacional, saúde da mulher e saúde reprodutiva | 3 | |
| CENTRO DE PARTO NORMAL PERI-HOSPITALAR | 8 | 110 |



| | | |
|--|----------------------|------------------------------|
| 03.10.01.005-5- Parto Normal em Centro de Parto Normal | | |
| TOTAL | 58 | 748 |
| LEITOS COMPLEMENTARES | Nº. DE LEITOS | DIÁRIAS/MÊS |
| Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTIN | 10 | 255 |
| Unidade de Neonatologia– UCINCo e UCINCa | 15 | 382 |
| TOTAL | 25 | 637 Diárias |

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Para garantir a qualidade da assistência, bem como a interface entre as Redes de Atenção à Saúde e a **Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira**, é necessário que a assistência ambulatorial obtenha o seguinte potencial de produção, baseado em números absolutos, que podem ser reavaliados ao final de cada trimestre, de acordo com a avaliação das partes:

| GRUPO | META MENSAL |
|---|--------------------|
| GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE | |
| 01.01.01 - Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Especializada | 12 |
| TOTAL DO GRUPO 01 | 12 |
| GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA* | |
| 02.02- Diagnóstico em Laboratório Clínico | 3.370 |
| 02.04- Diagnóstico por Radiologia | 26 |
| 02.05- Diagnóstico por Ultrassonografia | 778 |
| 02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades 02.11.02.003-6 Eletrocardiograma | |
| 02.11.07.014-9 Emissão Otoacústicas evocadas 02.11.04.006-1 Tococardiografia Ante-Parto | 130 449 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | |
|---|---------------|
| | 130 |
| 02.14.01– Teste Rápido | 518 |
| <u>TOTAL DO GRUPO 02</u> | 5.401 |
| GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS | |
| 03.01.01.004-8– Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) | 2.160 |
| 03.01.06.006-1– Atendimento de Urgência na Atenção Especializada – Médico | 2.160 |
| 03.01.06.002-9– Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas | 432 |
| <u>TOTAL DO GRUPO 03</u> | 4.752 |
| <u>TOTAL GERAL</u> | 10.165 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO III - TERMO DE REFERÊNCIA

RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS QUE SERÃO DISPONIBILIZADOS PELA SMS

| EQUIPAMENTOS | NECESSIDADE PARA MATERNIDADE | DISPONIBILIZADO PELA SMS |
|--|------------------------------------|-----------------------------|
| Carro de Parada | 14 | 14 |
| Mesa Auxiliar | 30 | 30 |
| Aspirador cirúrgico portátil | 8 | 8 |
| Eletrocardiógrafo | 6 | 6 |
| Ultrassom fixo | 1 | 1 |
| Negatoscópio | 13 | 13 |
| Otoscópio | 3 | 0 |
| Cama hospitalar adulto | 80 | 80 |
| Cama hospitalar Obeso | 10 | 10 |
| Carro maca | 10 | 10 |
| Maca Fixa | 10 | 10 |
| Balança Antropométrica Adulto | 11 | 11 |
| Balança Antropométrica Obeso | 4 | 4 |
| Balança Digital Portátil | 4 | 4 |
| Balança Pediátrica | 5 | 5 |
| Estetoscópio Neonatal | 30 | 30 |
| Ventilador Pulmonar Convencional | 6 | 6 |
| Ventilador Pulmonar De Transporte | 3 | 2 |
| Raios X Móvel | 2 | 1 |
| Suporte de Soro | 90 | 90 |
| Monitor Multiparamétrico | 40 | 40 |
| Monitor Multiparamétrico de Transporte | 3 | 3 |
| Desfibrilador | 14 | 12 |
| Mesa de Exames Clínicos e Ginecológicos | 2 | 2 |
| Kit Laringoscópio | 35 | 35 |
| Poltrona Hospitalar | 21 | 21 |
| Escadinha dois degraus | 84 | 84 |
| Bisturi Elétrico | 2 | 2 |
| Oftalmoscópio | 6 | 6 |
| Foco cirúrgico | 2 | 2 |
| Foco móvel com bateria | 5 | 5 |
| Foco móvel | 5 | 5 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|-----|-----|
| Detector Fetal | 20 | 20 |
| Raio X móvel | 2 | 2 |
| Sistema de Digitalização e Impressão de Imagens Radiológicas | 1 | 1 |
| Estetoscópio adulto | 100 | 100 |
| Estetoscópio pediátrico | 15 | 15 |
| Espalдар | 8 | 8 |
| Oxímetro de pulso portátil | 7 | 7 |
| Cadeira de Rodas para Obeso | 4 | 1 |
| Longarina de 02 lugares | 17 | 17 |
| Longarina de 03 lugares | 22 | 22 |
| Cadeira fixa empilhável | 22 | 22 |
| Cadeira giratória com braço | 121 | 121 |
| Cadeira fixa s/ braços | 10 | 10 |
| Cadeira fixa c/ braços | 34 | 34 |
| Cadeira fixa com braço presidente espalдар médio | 02 | 02 |
| Cadeira giratória com braço presidente Espalдар alto | 01 | 01 |
| Cadeira giratória com braço presidente Espalдар médio | 11 | 11 |
| Cadeira com prancheta | 49 | 49 |
| Cadeira com prancheta para obeso | 02 | 02 |
| Sofá para 2 lugares | 06 | 06 |
| Sofá para 3 lugares | 12 | 12 |
| Poltrona para visitante | 88 | 88 |
| Mesa reta de trabalho 1000X 600mm | 07 | 07 |
| Mesa reta de trabalho 1200X 600mm | 25 | 25 |
| Mesa reta de trabalho 1500X 600mm | 01 | 01 |
| Mesa de trabalho em L 1200x1200mm | 23 | 23 |
| Mesa de trabalho em L 1600x1600mm | 01 | 01 |
| Gaveteiro fixo - 400x400x400mm | 47 | 47 |
| Mesa para refeição | 20 | 20 |



ANEXO IV - TERMO DE REFERÊNCIA

RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA CONTRATADA

| EQUIPAMENTOS | NECESSIDADE PARA AQUISIÇÃO | |
|--|-------------------------------|--|
| Amnioscópio | 14 | |
| Fotofaro | 2 | |
| Fita Métrica | 20 | |
| Foco Refletor Ambulatorial | 9 | |
| Seladora | 3 | |
| Ventilador pulmonar neonatologia com terapia alto fluxo | 2 | |
| Ventilador Pulmonar De Transporte | 1 | |
| Berço Aquecido | 15 | |
| Incubadora Neonatal | 19 | |
| Equipamento de Fototerapia | 10 | |
| Capacete para Oxigenoterapia P | 20 | |
| Capacete para Oxigenoterapia M | 20 | |
| Capacete para Oxigenoterapia G | 20 | |
| Incubadora de Transporte | 12 | |
| Ultrassom Portátil | 1 | |
| Raios X Móvel | 1 | |
| Sistema de Digitalização e Impressão de Imagens Radiológicas | 1 | |
| Mesa Cirúrgica Elétrica | 2 | |
| Carro para roupa suja/ limpa | 30 | |
| Mesa mayo | 20 | |
| Refrigerador com temperatura entre 2 - 8 °C | 4 | |
| Freezer | 13 | |
| Ressuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal | 40 | |
| Agitador de tubo tipo vórtex | 2 | |
| Banho-maria para degelo | 1 | |
| Banho-maria para pasteurização | 2 | |
| Bico de Bunsen ou de Mecker, alimentado por gás canalizado, ou cabine de segurança biológica | 1 | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|----|--|
| Cremômetro ou similar (régua milimetrada com precisão) | 1 | |
| Geladeira | 3 | |
| Microcentrífuga com timer | 1 | |
| Autoclave para esterilização dos materiais e meios de cultura | 1 | |
| Cabine de segurança biológica ou bancada com bico de Bunsen/Mecker para inoculação de microorganismos | 1 | |
| Estufa para incubação de microorganismos | 1 | |
| Sistema de purificação de água para uso microbiológico | 1 | |
| Caixa isotérmica para transporte do leite porcionado | 2 | |
| Equipamento de fototerapia | 10 | |
| Autoclave horizontal de bancada | 2 | |
| Banho-maria para lactário | 1 | |
| Estufa de secagem e esterilização para lactário | 1 | |
| Pipetador automático para lactário | 3 | |
| TV 32" | 35 | |
| Câmara para conservação de imunobiológico pequena | 5 | |
| Câmara para conservação de imunobiológico grande | 7 | |
| Freezer científico | 8 | |
| Marcapasso cardíaco externo | 1 | |
| Bilirrubinômetro | 1 | |
| Emissões otoacústicas | 1 | |
| Módulo de pressão invasiva | 9 | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|----|--|
| Módulo de capnografia | 7 | |
| Módulo de gases anestésicos e Bis | 3 | |
| Módulo de débito cardíaco | 1 | |
| Central de Monitorização | 1 | |
| Cardioversor Desfibrilador Bifásico | 14 | |
| Banqueta para parto | 8 | |
| Cadeira de rodas obeso | 3 | |
| Cadeira de rodas adulto | 7 | |
| Fogão industrial | 2 | |
| Monovacuumetro | 3 | |
| Transiluminador cutâneo (venoscópio) | 2 | |
| Bomba elétrica para sucção | 2 | |
| Bomba de infusão | 43 | |
| Otoscópio | 3 | |
| Estescópio de Pinard | 11 | |
| Radiômetro de Pinard | 1 | |
| Acidímetro Dornic | 1 | |
| Termômetro para controle de temperatura ambiente | 3 | |
| Termômetro para controle da cadeia de frio | 3 | |
| Timmer | 3 | |
| Sistema de anestesia convencional | 03 | |
| Ventilador Pulmonar Avançado neonatologia | 14 | |
| Cama PPP | 8 | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---------------------------------|----|--|
| Cardiotacógrafo | 5 | |
| Berço para recém nascido | 75 | |
| Lavadora ultrassônica | 2 | |
| Autoclave alta temperatura | 2 | |
| Secadora de traqueias | 1 | |
| Termodesinfetadora | 1 | |
| Mesa Ginecológica elétrica | 1 | |
| Resfriador | 1 | |
| Resfriador rápido para lactário | 1 | |



ANEXO V - TERMO DE REFERÊNCIA

DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DA MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA

| | |
|--|---|
| Pavimento Térreo | Acesso social |
| | Atendimento/Recepção |
| | Sala de Classificação de Risco |
| | Consultório Enfermeiro Obstetra |
| | Consultório Médico |
| | Sala de observação |
| | Sala de ultrassonografia |
| | Sala de Acolhimento (vítimas de violência) |
| | Sala de estabilização |
| | Centro de Parto Normal (CPN): 05 (cinco) quartos PPP |
| | Central de Esterilização de Material (CME) |
| | Unidade de Nutrição e Dietética/Refeitório |
| | Farmácia Hospitalar Central |
| | Cartório |
| | Necrotério |
| | Serviço social/Psicologia |
| Limpeza e Zeladoria | |
| Setor de Segurança e Vigilância | |
| Segundo Pavimento | Centro Obstétrico: 02 (duas) salas para cirurgia, 01 (uma) sala para esvaziamento uterino (AMIU) e 01 sala para recuperação pós-anestésica (SRPA) |
| | Sala cuidados intermediários para gestantes |
| | Centro de Parto Normal (CPN): 03 (três) quartos PPP |
| | Unidades Neonatais: 10 (dez) leitos de UTIN, 10 (dez) leitos de UCINco e 05 (cinco) leitos de UCINca |
| | Farmácia satélite |
| | Sala de espera para acompanhantes |
| Repouso de funcionários (masculino e feminino) | |
| Terceiro Pavimento | Alojamento Conjunto: 25 (vinte e cinco) quartos com dois leitos cada e banheiro conjugado para 02 (dois) quartos, totalizando 50 (cinquenta) leitos de alojamento conjunto individualizados por cortinas divisórias |
| | Farmácia satélite |
| | 01 (um) quarto alojamento conjunto para isolamento |
| | Banco de Leite |
| | Banco de sangue |
| Repouso de funcionários (masculino e feminino) | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | |
|-------------------------|--|
| Quarto Pavimento | Auditório e salas de aula |
| | Diretoria |
| | Arquivo Central |
| | Laboratório |
| | Repouso de funcionários (masculino e feminino) |



ANEXO VI - TERMO DE REFERÊNCIA

RELAÇÃO DOS MODULADOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA CONTRATADA

1. QUANTITATIVO GERAL MOBILIÁRIO

| NOME DO PRODUTO – ESPECIFICAÇÃO COM MEDIDA | QUANTITATIVO TOTAL |
|--|--------------------|
| MESA DE REUNIÃO RETANGULAR 2500x1200 mm, H=85mm | 01 |
| MESA DE REUNIAO REDONDA DIÂMETRO 1200 mm, H=850mm | 05 |
| ARMÁRIO PARA ARQUIVO (500X450X1850) | 60 |
| ARMÁRIO PARA ARQUIVO (900X450X1850) | |
| BANCO PARA VESTIÁRIO (1490X300X320) | 02 |
| ESTANTE ABERTA EM AÇO (1000X320X2000) | 52 |
| ESTANTE ABERTA DUPLA FACE (1000X580X2000) | 60 |
| LATERAL DE ACABAMENTO ESTANTE FACE SIMPLES(32x200x3,5cm) (32x200x3,5cm) . | 104 |
| LATERAL DE ACABAMENTO ESTANTE DUPLA FACE SIMPLES(58x200x3,5cm) | 120 |
| ARMÁRIO GUARDA VOLUME DUPLO 6 PORTAS (600X450X1850) | 04 |
| BASE ELEVAÇÃO PARA ARMÁRIO DE 6 PORTAS (600X454X190mm). | 04 |
| ARMÁRIO GUARDA VOLUME DUPLO 8 PORTAS (900X450X1850) | 19 |
| BASE ELEVAÇÃO PARA ARMÁRIO DE 8 PORTAS (600X454X190mm). | 19 |
| ARMÁRIO GUARDA VOLUME DUPLO 12 PORTAS (1200X450X1850) | 13 |
| BASE ELEVAÇÃO PARA ARMÁRIO DE 12 PORTAS (600X454X190mm). | 13 |
| BELICHE | 47 |
| CARRINHO MÓVEL DE APOIO COM 01 GAVETA E 01 PORTA-500x500x650mm | 87 |
| ARMÁRIO PARA TV (500x1000x900) | 07 |
| ARMÁRIO BAIXO COM PORTA (2000X500X600) | 01 |
| ARMÁRIO ALTO PARA VESTIÁRIO (1500X1800X400) | 01 |
| ARMÁRIO ALTO (VARIÁVELX1500X500) | 13 |
| ARMÁRIO ALTO (900X1500X500) | |
| ARMÁRIO ALTO (1000X1500X500) | |
| ARMÁRIO ALTO (VARIÁVELX2000X500) | 27 |
| ARMÁRIO ALTO (800x2000x500) | |
| ARMÁRIO ALTO (900x2000x500) | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | |
|---|----|
| ARMÁRIO ALTO (1000x2000x500) | |
| ARMÁRIO ALTO (1500x2000x500) | |
| ARMÁRIO ALTO (VARIÁVELX2000X700) | 08 |
| ARMÁRIO ALTO (750X2000X700) | |
| ARMÁRIO ALTO (1000X2000X700) | |
| COLCHÃO HOSPITALAR D33 (880X1880X100) (780X1880X100) | 94 |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR RETA (VARIÁVELX2800) | |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR RETA (2100X2700) 02 UNIDADES | |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR RETA (2400X2700) 25 UNIDADES | 39 |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR CURVA(VARIÁVELX2800) | |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR CURVA (3300X2700) 3 UNIDADES | |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR CURVA (4300X2700) 2 UNIDADES | |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR CURVA (4400X2700) 2 UNIDADES | |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR CURVA (5400X2700) 3 UNIDADES | |
| CORTINA VINÍLICA HOSPITALAR CURVA (5700X2700) 2 UNIDADES | |

2. QUANTITATIVO POR AMBIENTE

| PAVIMENTO TÉRREO | | |
|---|-------------------------|--------|
| SETOR ATENDIMENTO GERAL | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES LXPXA (mm) | QUANT. |
| RECEPÇÃO/ESPERA | | |
| Longarinas de 02 lugares | ----- | 5 |
| Longarinas de 03 lugares | ----- | 6 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 3 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| ARQUIVO | | |
| Armário Arquivo | 500x450X1850 | 4 |
| ESPERA EXTERNA | | |
| Longarinas de 03 lugares | ----- | 9 |
| CONSULTÓRIO MÉDICO 02/ CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 01/ CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM 01 | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 3 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 6 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|---------------|---|
| Gaveteiro fixo | ----- | 3 |
| Armário alto | 900x1500X500 | 3 |
| CONSULTÓRIO ESPECIALIZADO | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário alto | 900x1500X500 | 1 |
| SALA DE ULTRASSONOGRRAFIA | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| SERVIÇO SOCIAL | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário alto | 900x1500X500 | 2 |
| CARTÓRIO | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 2 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 4 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 2 |
| Armário alto | 900x1500X500 | 3 |
| SALA DE MEDICAÇÃO/OBSERVAÇÃO/POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 9 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Curva | 4300X2700 | 7 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2100x2700 | 2 |
| ESTABILIZAÇÃO | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| INTERNAÇÃO PPP | | |
| ROUPARIA DA PPP | | |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| Armário alto | 1500x2000X500 | 1 |
| QUARTO PPP 01/02 E 04 | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 3 |
| Sofá de 2 lugares | ----- | 3 |
| QUARTO PPP 03 E 05 | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Sofá de 2 lugares | ----- | 2 |
| POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO MÉDICA | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Armário alto | 900x1500X500 | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| SETOR FUNCIONÁRIOS | | |
|---|---------------|----|
| PLANTÃO FEMININO E MASCULINO | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Armário Guarda Volume 8 portas. | 700X450X1850 | 2 |
| Base Elevação p/ armário de 8 portas | 700X454X190mm | 2 |
| Beliche | ----- | 4 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 8 |
| SETOR SERVIÇO CME | | |
| PREPARO | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO | | |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 3 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 6 |
| Estante Aberta Fixa | 1000x320x2000 | 3 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 6 |
| ROUPA LIMPA | | |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 3 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 6 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 5 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 10 |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 6 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 12 |
| SETOR DE SERVIÇO – COZINHA | | |
| REFEITÓRIO | | |
| Mesa para Refeição | ----- | 18 |
| DISPENSA DE ALIMENTOS | | |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 3 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 6 |
| VESTIÁRIO | | |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 700X454X190mm | 1 |
| Banco de Vestiário | 1490x300x320 | 1 |
| SALA DA NUTRICIONISTA | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário alto | 1000x1500X500 | 1 |
| SETOR SERVIÇO/ALMOXARIFADOS | | |
| TRIAGEM DE ROUPA SUJA | | |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 9 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 18 |
| TRIAGEM DE ROUPA LIMPA | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|---------------------------------|---------------|
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 9 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 18 |
| ALMOXARIFADO GERAL | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 13 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 26 |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 4 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 8 |
| UNITARIZAÇÃO DA FARMÁCIA/ALMOXARIFADO DA FARMÁCIA | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 13 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 26 |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 4 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 8 |
| DEPÓSITO | | |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 12 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 24 |
| CIRCULAÇÃO 04 DE ENTRADA DE FUNCIONÁRIO | | |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 6 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 6 |
| PLANTÃO FEMININO E MASCULINO | | |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| 2º PAVIMENTO | | |
| SETOR DE INTERNAÇÃO PPP | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES LXPXA (mm) | QUANT. |
| ESTAR DE ACOMPANHANTES | | |
| Armário para TV | 500x1000x900 | 1 |
| Sofá de 3 lugares | ----- | 2 |
| PRONTUÁRIO/POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| SALA DE SERVIÇO | | |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| SALA DE ANALGESIA | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 1 |
| QUARTO PPP 01 | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 1 |
| Sofá de 2 lugares | ----- | 1 |
| Armário alto | 900x2000X500 | 1 |
| QUARTO PPP 02 | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|---------------|----|
| Poltrona para Visitante | ----- | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| QUARTO PPP 03 | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Armário alto | 800x2000X500 | 1 |
| CUIDADO DE INTERMEDIÁRIOS/POSTO DE ENFERMAGEM/PRESCRIÇÃO MÉDICA | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 3 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Curva | 4400x2700 | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2100x2700 | 1 |
| FARMÁCIA | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 3 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 6 |
| COPA | | |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 3 |
| APOIO PARA PARENTES | | |
| ALOJAMENTO MASCULINO PARA ACOMPANHANTES | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 5 |
| Armário Guarda Volume 6 portas. | 600X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 6 portas | 600X454X190 | 1 |
| Armário Guarda Volume 8 portas. | 700X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 8 portas | 700X454X190 | 1 |
| Beliche | ----- | 5 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 10 |
| ALOJAMENTO FEMININO PARA ACOMPANHANTES | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 10 |
| Armário Guarda Volume 6 portas. LXAXP (60X185X45) | 600X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 6 portas | 600X454X190 | 1 |
| Armário Guarda Volume 8 portas. | 700X450X1850 | 3 |
| Base Elevação p/ armário de 8 portas | 700X454X190 | 3 |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 2 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 2 |
| Beliche | ----- | 10 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 20 |
| COPA/VIVÊNCIA DAS MÃES E LAVANDERIA | | |
| Armário para TV | 500x1000x900 | 1 |
| Sofá de 3 lugares | ----- | 2 |
| Armário Guarda Volume 8 portas. | 700X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 8 portas | 700X454X190 | 1 |
| SALA DE ATIVIDADES | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|---------------|----|
| Longarinas de 02 lugares | ----- | 1 |
| Longarinas de 03 lugares | ----- | 1 |
| SETOR FUNCIONÁRIOS | | |
| ESTAR E COPA DE FUNCIONÁRIOS | | |
| Armário para TV | 500x1000x900 | 1 |
| Sofá de 3 lugares | ----- | 1 |
| Armário alto | 900x2000X500 | 1 |
| REPOUSO MASCULINO | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Beliche | ----- | 2 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 4 |
| REPOUSO FEMININO | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 1 |
| Beliche | ----- | 2 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 4 |
| CENTRO CIRÚRGICO | | |
| ADMINISTRAÇÃO | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 2 |
| REGISTRO DE PACIENTES E ESPERA | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| Longarinas de 02 lugares | ----- | 1 |
| Longarinas de 03 lugares | ----- | 5 |
| POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 3 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Curva | 4300X2700 | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2100X2700 | 1 |
| COLETA DE LEITE | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 1 |
| UTI NEO NATAL/ POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 11 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| UCIN CONVENCIONAL/ POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO/ÁREA DE CUIDADOS E HIGIENIZAÇÃO | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 10 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| UCINca CANGURU / POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO | | |
|---|-----------------------|---------------|
| Poltrona para Visitante | ----- | 5 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Curva | 5400X2700 | 3 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Curva | 5700X2700 | 2 |
| ÁREA DE CUIDADOS E HIGIENIZAÇÃO DA UCINca | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| ROUPARIA | | |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 1 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 2 |
| DEPÓSITO DE EQUIPAMENTOS | | |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 1 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 2 |
| ESTAR MÉDICO | | |
| Armário para TV | 500x1000x900 | 1 |
| Sofá de 3 lugares | ----- | 1 |
| REPOUSO MÉDICO MASCULINO | | |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Beliche | ----- | 3 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 6 |
| REPOUSO MEDICO FEMININO | | |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Beliche | ----- | 3 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 6 |
| 3º PAVIMENTO | | |
| SETOR DE ALOJAMENTOS | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES (mm) | QUANT. |
| ESTAR DE ACOMPANHANTES 02 | | |
| Armário para TV | 500x1000x900 | 1 |
| Sofá de 3 lugares | ----- | 2 |
| PRONTUÁRIO/POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 3 |
| SALA DE SERVIÇO | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| ALOJAMENTO 01/02 | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 4 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 4 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2400X2700 | 2 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|---------------|----|
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 1 |
| ALOJAMENTO 03/04 | | |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 4 |
| Armário alto | 750x2000X700 | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2400X2700 | 2 |
| ALOJAMENTO 05/06/07/08 | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 8 |
| Armário alto | 750x2000X700 | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2400X2700 | 4 |
| ALOJAMENTO 09/10/11 | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2400X2700 | 3 |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 4 |
| ALOJAMENTO 12/13/14/15 | | |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 8 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2400X2700 | 4 |
| ALOJAMENTO 16/17/18/19/20 | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 10 |
| Armário alto | 1000x2000X700 | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2400X2700 | 5 |
| ALOJAMENTO 21/22/23/24/25 | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 6 |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 4 |
| Armário alto | 750x2000X700 | 2 |
| Cortina Vinílica Hospitalar Reta | 2400X2700 | 5 |
| ISOLAMENTO | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| RECEPÇÃO DE HEMOCOMPONENTES | | |
| Mesa reta de trabalho | 1000x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário alto | 900x1500X500 | 1 |
| ESTOQUE DE BANCO DE SANGUE | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Estante Aberta Dupla Face | 1000x580x2000 | 2 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (58x200x3,5) | (580x35X2000) | 4 |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 2 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 4 |
| ROUPARIA | | |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 4 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 8 |
| POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| FARMÁCIA | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|----------------|----|
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Estante Aço | 1000x320x2000 | 4 |
| Lateral de acabamento estante face simples LXHXP (32x200x3,5) | (320x35X2000) | 8 |
| SETOR DE APOIO | | |
| SALA DE ESTAR | | |
| Armário para TV | 500x1000x900 | 1 |
| Sofá de 3 lugares | ----- | 2 |
| Mesa Redonda para Reunião | Diâmetro=1.20m | 1 |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 4 |
| COPA | | |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 3 |
| REPOUSO FEMININO 01/02 E MASCULINO 01/02 | | |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 4 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 4 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 7 |
| Beliche | ----- | 9 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 18 |
| BANCO DE LEITE | | |
| RECEPÇÃO/ REGISTRO DE TRIAGEM DE DOADORES | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Longarinas de 02 lugares | ----- | 4 |
| Mesa reta de trabalho | 1000x 600 | 1 |
| SALA DE REUNIÃO EM EDUCAÇÃO | | |
| Mesa reta de trabalho | 1000x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Longarinas de 02 lugares | ----- | 4 |
| CONSULTÓRIO FISIOTERAPIA/ PSICOLOGIA | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| CONSULTÓRIO TESTE DE BEBÊ | | |
| Mesa reta de trabalho | 1000x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| SALA DE VACINA | | |
| Cadeira Fixa Empilhável | ----- | 1 |
| ADMINISTRAÇÃO/ ARQUIVO DE DOADORES | | |
| Mesa reta de trabalho | 1000x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Armário Arquivo | 500x450X1850 | 4 |
| VESTIÁRIO DE BARREIRA DA SALA DE ORDENHA | | |
| Banco de Vestiário | 1490x300x320 | 1 |
| SALA DE ORDENHA E APOIO | | |
| Poltrona para Visitante | ----- | 4 |
| Mesa reta de trabalho | 1000x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|---------------------------------|---------------|
| Cortina Vinílica Hospitalar Curva | 3300X2700 | 3 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| PROCESSAMENTO E ESTOCAGEM/DISTRIBUIÇÃO | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 4 |
| VESTIÁRIO DE BARREIRA DO LABORATÓRIO | | |
| Armário Guarda Volume 8 portas. | 700X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 8 portas | 700X454X190 | 1 |
| LABORATÓRIO | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| VESTIÁRIO DE BARREIRA DA ESTERILIZAÇÃO | | |
| Armário Guarda Volume 8 portas. | 700X450X1850 | 1 |
| Base Elevação p/ armário de 8 portas | 700X454X190 | 1 |
| ARSENAL/ ESTERELIZAÇÃO/PREPARO | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 5 |
| 4º PAVIMENTO | | |
| SETOR ADMINISTRATIVO | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES LXPXA (mm) | QUANT. |
| ESTAR DA ADMINISTRAÇÃO | | |
| Armário para TV | 500x1000x900 | 1 |
| Sofá de 3 lugares | ----- | 2 |
| REPOUSO DE FUNCIONÁRIOS FEMININO 01/02 E MASCULINO 01/02 | | |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 8 |
| Armário Guarda Volume 6 portas. LXAXP (60X185X45) | 600X450X1850 | 2 |
| Base Elevação p/ armário de 6 portas | 600X454X190 | 2 |
| Armário Guarda Volume 12 portas. | 1200X450X1850 | 2 |
| Base Elevação p/ armário de 12 portas | 1200X454X190 | 2 |
| Beliche | ----- | 10 |
| Colchão Hospitalar | 780X1880X100 | 20 |
| SALA DE TI | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 2 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 2 |
| Longarinas de 03 lugares | ----- | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| Armário alto | 1500x2000X500 | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| SALA DE AULA | | |
| Mesa reta de trabalho | 1500x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| Cadeira com Prancheta | ----- | 13 |
| ANTE SALA ADM/ SALA ADMINISTRAÇÃO | | |
| Mesa reta de trabalho | 1000x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 5 |
| Longarinas de 02 lugares | ----- | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 2 |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 2 |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 2 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|----------------|---|
| Gaveteiro fixo | ----- | 4 |
| Armário alto | 900x1500X500 | 1 |
| DIREÇÃO GERAL | | |
| Mesa de trabalho em L | 1600x1600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 4 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Mesa Redonda para Reunião | Diâmetro=1.20m | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| Cadeira Fixa com braço Presidente Espaldar Médio | ----- | 2 |
| Cadeira Giratória com braço Presidente Espaldar alto | ----- | 1 |
| SALA DE REUNIÃO | | |
| Mesa de Reunião Retangular | 2500X110X780 | 1 |
| Cadeira Giratória com braço Presidente Espaldar Médio | ----- | 8 |
| Armário Baixo | 2000X550X780 | 1 |
| RH | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 2 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 2 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 2 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 4 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| CCIH | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 3 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 3 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| Cadeira fixa com braço | ----- | 2 |
| DIREÇÃO TÉCNICA | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 4 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 5 |
| Cadeira fixa sem braço | ----- | 4 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 5 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Mesa Redonda para Reunião | Diâmetro=1.20m | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| GERÊNCIAS | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 2 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 3 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 3 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| Armário alto | 1500x2000X500 | 1 |
| COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|---|---------------|----|
| Cadeira fixa sem braço | ----- | 2 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 1 |
| FATURAMENTO | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 5 |
| Cadeira fixa sem braço | ----- | 2 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 5 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 5 |
| Carrinho móvel de apoio c/ 01 gaveta e 01 porta | 500x500X650 | 5 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 2 |
| Armário alto | 1500x2000X500 | 1 |
| COPA | | |
| Mesa para Refeição | ----- | 2 |
| PRONTUÁRIOS | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Cadeira fixa sem braço | ----- | 2 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário Arquivo | 500x450X1850 | 10 |
| SAME ARQUIVO GERAL | | |
| Mesa de trabalho em L | 1200x1200 | 1 |
| Cadeira fixa sem braço | ----- | 2 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário Arquivo | 500x450X1850 | 21 |
| SETOR DE SERVIÇO E ATENDIMENTO AO PÚBLICO | | |
| ÁREA ADMINISTRATIVA DO LABORATÓRIO | | |
| Mesa reta de trabalho | 1200x 600 | 1 |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 1 |
| Cadeira fixa sem braço | ----- | 2 |
| Gaveteiro fixo | ----- | 1 |
| Armário alto | 1000x2000X500 | 1 |
| LABORATÓRIO DE URGÊNCIA/MICROBIOLOGIA | | |
| Cadeira giratória com braço | ----- | 8 |
| AUDITÓRIO | | |
| Cadeira com Prancheta | ----- | 36 |
| Cadeira com Prancheta para Obeso | ----- | 2 |
| Cadeira Giratória com braço Presidente Espaldar Médio | ----- | 3 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO VII - TERMO DE REFERÊNCIA

RELAÇÃO DE MARCENARIA A SEREM ADQUIRIDOS PELA CONTRATADA

| PAVIMENTO TÉRREO | | |
|---|---------------------------|---------------|
| SETOR ATENDIMENTO GERAL | | |
| SALA DE ULTRASSONOGRRAFIA | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES (mm) | QUANT. |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1400x500x350 | 1 |
| Armário de embutir sob a bancada | 1500x650X600 | 1 |
| SALA DE MEDICAÇÃO/OBSERVAÇÃO/POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| ESTABILIZAÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2400x500x350 | 1 |
| INTERNAÇÃO PPP | | |
| QUARTO PPP 01/02 E 04 | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1300x650X600 | 3 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2150x500x350 | 3 |
| QUARTO PPP 03 E 05 | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1300x650X600 | 2 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2500x500x350 | 2 |
| SALA DE SERVIÇO | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 900x650X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO MÉDICA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1800x500x350 | 1 |
| SETOR SERVIÇO CME | | |
| ÁREA SUJA/ PREPARO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 2 |
| DESINFECÇÃO QUÍMICA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 3000x500x350 | 1 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| SETOR DE SERVIÇO - COZINHA | | |
| DISTRIBUIÇÃO DE DIETAS | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2900x650X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2500x500x350 | 2 |
| PREPARO DE LEGUMES E VERDURAS/PREPARO DE CEREAIS | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2600x650X600 | 2 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 2 |
| PREPARO DE MASSAS/PREPARO DE SOBREMESAS | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2600x650X600 | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|---------------------------|---------------|
| Armário de embutir sob a bancada | 1500x650X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| COCÇÃO DE DIETAS NORMAIS | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1650x650X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1650x500x350 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2500x500x350 | 1 |
| PREPARO DE CARNES | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2600x650X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 2 |
| COCÇÃO DE DESJEJUM E LANCHE | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1650x500x350 | 1 |
| LAVAGEM DE PANELA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2500x500x350 | 1 |
| GUARDA DE UTENSÍLIOS | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 2 |
| LAVAGEM | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| SETOR SERVIÇO/ALMOXARIFADOS | | |
| TRIAGEM DE ROUPA LIMPA | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2500x650X600 | 1 |
| UNITARIZAÇÃO DA FARMÁCIA/ALMOXARIFADO DA FARMÁCIA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| 2º PAVIMENTO | | |
| SETOR DE INTERNAÇÃO PPP | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES (mm) | QUANT. |
| SALA DE SERVIÇO | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 900X600X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2100x500x350 | 1 |
| SALA DE ANALGESIA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1650x500x350 | 1 |
| QUARTO PPP 01/ 02 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1900x500x350 | 2 |
| QUARTO PPP 03 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1300x500x350 | 1 |
| CUIDADO DE INTERMEDIÁRIOS/POSTO DE ENFERMAGEM/PRESCRIÇÃO MÉDICA | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1500X600X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1900x500x350 | 1 |
| FARMÁCIA | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2900x650X600 | 1 |
| COPA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1800x500x350 | 1 |
| Armário de embutir sob a bancada | 1800X600X600 | 1 |
| APOIO PARA MÃES | | |
| COPA/VIVÊNCIA DAS MÃES E LAVANDERIA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1650x500x350 | 2 |
| SETOR FUNCIONÁRIOS | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| ESTAR E COPA DE FUNCIONÁRIOS | | |
|---|-----------------------|---------------|
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| CENTRO CIRÚRGICO | | |
| CUIDADO RECEM NASCIDOS | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1800X600X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1700x500x350 | 1 |
| APOIO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1200x500x350 | 1 |
| UTI | | |
| COLETA DE LEITE | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1100X600X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2200x500x350 | 1 |
| CUIDADOS E HIGIENIZAÇÃO | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2200x500x350 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1700x500x350 | 1 |
| UTI NEONATAL/ POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2700x500x350 | 1 |
| UCINCA CANGURU/ POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| UCIN CANGURU/ POSTO DE ENFERMAGEM E PRESCRIÇÃO/ÁREA DE CUIDADOS E HIGIENIZAÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1650x500x350 | 1 |
| ÁREA DE CUIDADOS E HIGIENIZAÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| SALA DE SERVIÇO | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1600X600X600 | 1 |
| 3º PAVIMENTO | | |
| SETOR DE ALOJAMENTOS DE PACIENTES | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES (mm) | QUANT. |
| PRONTUÁRIO/POSTO DE ENFERMAGEM | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2200x500x350 | 1 |
| SALA DE SERVIÇO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| ALOJAMENTO 01/02 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1300x500x350 | 2 |
| ALOJAMENTO 03/04 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| ALOJAMENTO 05/06 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| ALOJAMENTO 07/08 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| ALOJAMENTO 09/10 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1400x500x350 | 1 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| ALOJAMENTO 11 | | |
|---|---------------------------|---------------|
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1300x500x350 | 1 |
| ALOJAMENTO 12/13/14/15 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 2 |
| ALOJAMENTO 16/17/18/19/20/22/23 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1300x500x350 | 6 |
| ALOJAMENTO 21 | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1400x500x350 | 1 |
| SALA DE UTILIDADES | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| ESTOQUE DE BANCO DE SANGUE | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1900x500x350 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| POSTO DE ENFERMAGEM PRÓXIMO A ESCADA DE EMERGÊNCIA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1600x500x350 | 1 |
| FARMÁCIA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| SETOR DE APOIO A PARENTES | | |
| COPA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| BANCO DE LEITE | | |
| SALA DE VACINA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1500x500x350 | 1 |
| SALA DE ORDENHA /APOIO | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1300X600X600 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2500x500x350 | 3 |
| RECEBIMENTO DE LEITE EXTERNO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2600x500x350 | 1 |
| PROCESSAMENTO E ESTOCAGEM/ LABORATÓRIO | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 1300x650X600 | 2 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2500x500x350 | 3 |
| DISTRIBUIÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| LABORATÓRIO | | |
| Armário de embutir sob a bancada | 2200x500x350 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2500x500x350 | 2 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| ARSENAL/ ESTERILIZAÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 2 |
| LAVAGEM | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1700x500x350 | 1 |
| PREPARO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2400x500x350 | 1 |
| 4º PAVIMENTO | | |
| SETOR ADMINISTRATIVO | | |
| PRODUTO | DIMENSÕES (mm) | QUANT. |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| COPA | | |
|--|--------------|---|
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| SETOR DE SERVIÇO E ATENDIMENTO AO PÚBLICO | | |
| LABORATÓRIO DE URGÊNCIA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 3600x500x350 | 2 |
| MICROBIOLOGIA | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 2000x500x350 | 1 |
| Armário de embutir sob a bancada | 1800X600X600 | 1 |
| ESTERILIZAÇÃO | | |
| Armário sobre a bancada c/ portas | 1900x500x350 | 1 |



ANEXO VIII - TERMO DE REFERÊNCIA

METODOLOGIA UTILIZADA PARA ESTIMATIVA DAS METAS DE PRODUÇÃO

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

Para as metas relativas à **internação hospitalar** considerou-se a capacidade instalada no alojamento conjunto de 37 leitos clínicos, 13 leitos cirúrgicos e 08 leitos no centro de parto normal, aplicando uma Taxa de Ocupação Hospitalar de 85%, e uma média de permanência em dias (conforme código da tabela SIGTAP), da seguinte forma:

- Obstetrícia Clínica: 02 dias
- Obstetrícia Cirúrgica: 02 dias
- Centro de Parto Normal: 02 dias

Para as metas de diária de UTIN, UCINCo e UCINCa, aplicou-se uma Taxa de Ocupação Hospitalar de 85%.

Para as metas do Centro de Parto Normal, considerou-se o parâmetro para CPN com 08 quartos PPP, que consta na Portaria GM/MS Nº 11, de 7 de janeiro de 2015 (inserida na Portaria de Consolidação nº 03, de 2017).

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

Para a meta do **Grupo 01 – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde** fica estabelecida a realização de 03 atividades semanais educativas em grupo.

Para as metas do **Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica** foram utilizadas a relação aritmética ou percentual sobre o número de atendimentos/consultas médicas especializadas/saídas estimadas de acordo com o porte operacional e perfil assistencial da unidade, com os seguintes parâmetros:

| SUBGRUPO | RELAÇÃO/PERCENTUAL |
|--|--|
| 02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico | 1,3 procedimentos sobre o total de pacientes atendidas no Serviço de Urgência. |



| | |
|--|--|
| 02.04-Diagnóstico por Radiologia | 1% sobre o total de pacientes atendidas no Serviço de Urgência. |
| 02.05 – Diagnóstico por Ultrassonografia | 30% sobre o total de pacientes atendidas no Serviço de Urgência. |
| 02.11 – Métodos Diagnósticos em Especialidades – Eletrocardiograma | 5% sobre o total de pacientes atendidas no Serviço de Urgência. |
| 02.11– Métodos Diagnósticos Em Especialidades – Tocografia Ante-Parto | 5% sobre o total de pacientes atendidas no Serviço de Urgência. |
| 02.11– Métodos Diagnósticos em Especialidades – Emissões Otoacústicas Evocadas | 60% das saídas hospitalares. |
| 02.14 – Teste Rápido | 20% sobre o total de pacientes atendidas no Serviço de Urgência |

2.1. Para as metas do **Grupo 03 - Procedimentos Clínicos** considerou-se:

Para estimar as metas de produção de **Consultas de outros Profissionais de Nível Superior (exceto médico)**, considerou-se a relação de uma consulta para cada consulta médica realizada no Ambulatório e Serviço de Urgência.

Para estimar as metas de produção de Atendimento de Urgência utilizou-se como parâmetro a capacidade instalada de 01 consultório médico, com produção de 04 consultas/horas no turno diurno e 02 consultas/hora no turno noturno, com atendimento de 24 horas e parâmetro mensal de 30 dias, sendo que destes atendimentos, 20% deverão permanecer em observação até 24 horas.



ANEXO IX - TERMO DE REFERÊNCIA

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS DE OPERAÇÃO

| ITENS DE DESPESAS DE OPERAÇÃO | Valor Mensal (R\$) | Valor Global (R\$) |
|--|--------------------|--------------------|
| 1. Pessoal | | |
| 1.1. Salários | | |
| 1.2. Outras Formas de Contratação ^(a) | | |
| 1.3. Encargos/Benefícios ^(b) | | |
| 2. Medicamentos | | |
| 3. Materiais | | |
| 3.1. Materiais Hospitalares | | |
| 3.2. Gases Medicinais | | |
| 4. Materiais Diversos | | |
| 4.1. Material de Higienização | | |
| 4.2. Material/Gêneros Alimentícios | | |
| 4.3. Material Expediente | | |
| 4.4. Combustível | | |
| 4.5. GLP | | |
| 4.6. Material de Lavanderia | | |
| 5. Manutenção | | |
| 5.1. Material de Manutenção | | |
| 5.2. Serviços de Manutenção | | |
| 6. Seguros/Impostos/Taxas | | |
| 6.1. Seguros (Imóvel e Automóvel) | | |
| 6.2. Impostos/Taxas ^(c) | | |
| 7. Telefonia | | |
| 8. Água | | |
| 9. Energia Elétrica | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|--|--|
| 10. Prestação de Serviços Terceiros | | |
| 11. Informática | | |
| TOTAL GLOBAL | | |

OBS.: (a) Item 1.2. - Especificar outras formas de contratação;

(b) Item 1.3. - Especificar alíquotas de encargos sociais, trabalhistas e benefícios bem como suas formas de incidência no Anexo X;

(c) Item 8.2. - Especificar composição dos valores de impostos, taxas e contribuições e formas de tributação, bem como suas formas de incidência no Anexo X;

OBS.²: Esta planilha deverá ser acompanhada pela memória de cálculo da composição dos custos de cada item de despesa.

OBS.³: A Proponente que optar por terceirização de serviços (médicos, segurança portaria, higienização e limpeza, engenharia clínica, etc.), deverá retirar da planilha de custos os salários e encargos trabalhistas, indicando-os especificamente no item referente a prestação de serviços de terceiros.



ANEXO XI - TERMO DE REFERÊNCIA

PARÂMETROS PARA JULGAMENTO DOS ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICA E PROGRAMA DE TRABALHO - NOTA TÉCNICA

| Critério | Sub Item | Itens de Avaliação | Valor Total (Máximo) |
|---------------------------------------|--|---|----------------------|
| 1. Capacidade Gerencial / Experiência | 1.1 Experiência em Gerência de Maternidade Hospitalar Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de maternidade hospitalar, seja em rede própria ou de terceiros. | I. Maternidade de 20 a 49 leitos (cada atestado vale 1,25 ponto, reconhecida a apresentação máxima de até 02 experiências com mínimo de 12 meses). | 2,5 pontos |
| | | II. Maternidade acima de 50 leitos (cada atestado vale 2,50 pontos, reconhecida a apresentação máxima de 02 experiências com período mínimo de 12 meses). | 5,0 pontos |
| | 1.2 Experiência em Gerência Hospitalar Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares, seja em rede própria ou de terceiros. | I. Hospitais de 20 a 49 leitos (cada atestado vale 0,75 ponto, reconhecida a apresentação máxima de até 02 experiências com mínimo de 12 meses). | 1,5 pontos |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | |
|---|--|--|------------|
| | | II. Hospitais acima de 50 leitos (cada atestado vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação máxima de 02 experiências com período mínimo de 12 meses). | 2,0 pontos |
| 2. Tempo contínuo de gestão | 2.1 Tempo contínuo de atuação na gestão de Maternidade Hospitalar com leitos de UTIN, UCINCo, UCINCa e atendimento com porta de urgência e emergência materno-infantil | I. Gestão em uma mesma unidade assistencial pelo prazo contínuo e ininterrupto de 01 até 05 anos. (cada atestado vale 2,0 pontos, reconhecida a apresentação máxima de 02 atestados). | 4,0 pontos |
| | | I. Gestão em uma mesma unidade assistencial pelo prazo contínuo e ininterrupto superior a 05 anos. (cada atestado vale 3,0 pontos, reconhecida a apresentação máxima de 02 atestados). | 6,0 pontos |
| | | Não atendido - 0,0 ponto Insatisfatório - 0,5 ponto Satisfatório - 1,0 ponto Nível Elevado - 2,0 pontos | 2,0 pontos |
| 3. Características e estratégias de implantação de ações voltadas à qualidade | | | |
| 4. Procedimento de compras | | Não atendido - 0,0 ponto Insatisfatório - 0,5 ponto Satisfatório - 1,0 ponto Nível Elevado - 2,0 pontos | 2,0 pontos |
| 5. Plano de modernização dos serviços | | Não atendido - 0,0 ponto Insatisfatório - 0,5 ponto Satisfatório - 1,0 ponto Nível Elevado - 2,0 pontos | 2,0 pontos |
| 6. Organização das atividades de apoio | | Não atendido - 0,0 ponto Insatisfatório - 0,5 ponto Satisfatório - 1,0 ponto | 2,0 pontos |

Assinado por 1 pessoa: WANESKA DE SOUZA BARBOZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/2B8E-DD40-6E00-70E1> e informe o código 2B8E-DD40-6E00-70E1





ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|--|--------------------|
| | Nível Elevado - 2,0 pontos | |
| 7. Dimensionamento de Recursos Humanos | Não atendido - 0,0 ponto Insatisfatório - 0,5 ponto Satisfatório - 1,0 ponto Nível Elevado - 2,0 pontos | 2,0 pontos |
| 8. Acreditação de Serviços | Não apresentou - 0,0 ponto Até 01 certificado - 1,0 ponto Acima de 01 - 2,0 pontos | 2,0 pontos |
| Total de itens: 8 | | 33,0 pontos |

A) Os Atestados, relacionados aos itens 1 e 2 deverão ser expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** e **EXPERIÊNCIA** da Organização Social, na execução de serviços de natureza compatível ao objeto desta contratação.

B) Não serão aceitos instrumentos contratuais em substituição aos Atestados.

C) Os atestados de capacidade gerencial (item 1), deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, bem como o período mínimo de 12 meses de gestão da unidade.

D) Cada atestado a ser apresentado para o item 1 (capacidade gerencial / experiência) pela O.S. corresponderá a uma única experiência de gestão vinculada a uma respectiva unidade assistencial, assim, não serão considerados atestados diferentes relativos a uma mesma unidade. Caso ocorra eventual apresentação desrespeitando essa condição, deverá a comissão julgadora considerar apenas o atestado de maior pontuação.

E) Os atestados relativos ao item 2 (tempo contínuo de gestão), deverão indicar o período total de gestão da respectiva unidade assistencial pela O.S., bem como, obrigatoriamente, o número total de leitos de UTIN, UCINCo, UCINCa e do atendimento da porta de urgência materno-infantil da respectiva unidade hospitalar.

F) Os atestados apresentados para pontuação do item 1 (capacidade gerencial / experiência) também poderão ser apresentados para fins de pontuação do item 2 (tempo contínuo de gestão), por tratarem de critérios distintos de análise.



G) Para atendimento do item 3, a Organização Social deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as particularidades dos diferentes serviços, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços, principalmente, quanto a: Comissão de Ética, Serviço de Arquivo Médico e Estatístico, SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário, Comissão de Prontuários, Recepção e Encaminhamentos, Ações de Vigilância em Saúde direcionadas para segurança do paciente e de profissionais, Ações/Atividades de Acolhimento e Classificação do Risco.

H) Para atendimento do item 4, a Organização Social deverá elencar a forma pela qual será realizado o procedimento de compras e contratações, bem como encaminhar o regulamento de compras já praticado pela O.S., devidamente aprovado pelo Conselho de Administração.

I) Para atendimento do item 5, a Organização Social deverá descrever como pretende organizar as ações para integração das unidades e serviços de saúde por meio do Prontuário Eletrônico. O plano de implantação deve apresentar o dimensionamento de equipamentos necessários por unidade produtiva e serviço de saúde, o cronograma e as estratégias de implantação. Deverá ser priorizado o uso dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e a compatibilidade de dados com o sistema de prontuário eletrônico próprio da SMS.

J) Para atendimento do item 6, a Organização Social deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio tais como: serviços administrativos, almoxarifado, limpeza, segurança, apoio logístico, bem como da sistemática de manutenção predial, manutenção de equipamentos. Apresentando os fluxos e processos de cada área, bem como o dimensionamento de recursos humanos que serão terceirizados.

K) Para atendimento do item 7, a Organização Social deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada unidade produtiva do serviço a ser prestado, e da coordenação técnico assistencial, por categoria profissional, com a jornada ou carga horária semanal, modelo e regime jurídico de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

L) Para atendimento do item 8, a Organização Social deverá apresentar certificado de acreditação referente a hospitais que foram acreditados sob sua gestão.



ANEXO XII - TERMO DE REFERÊNCIA

CRITÉRIO DE JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO CHAMAMENTO

CÁLCULO DA NOTA GERAL

O cálculo da Nota Geral considerará a Nota Técnica e a Nota de Preço, onde a Nota Técnica (NT) será definida com base no resultado da apuração obtida na Nota Técnica do Proponente (NTP), dividida pela Maior Nota Técnica dentre as apresentadas pelos Proponentes (MNTP), conforme fórmula abaixo:

$$NT = \frac{NTP}{MNTP}$$

A Nota de Preço (NP) será definida com base no resultado da apuração obtida do Menor Preço Proposto (MPP) dentre todos os interessados, dividido pelo Preço do Proponente (PP), conforme fórmula abaixo:

$$NP = \frac{MPP}{PP}$$

Obs.1: O preço proposto pelo proponente que será considerado para fins de julgamento será as despesas de operação, conforme Anexo IX.

Obs.2, Não devem ser objeto de proposta os valores relativos as aquisições de materiais, mobiliários e equipamentos inseridos nos Anexos IV, VI e VII, conforme prevê o item 7.2 do presente termo de referência.

A classificação das proponentes far-se-á pela média ponderada das Notas Técnica e de Preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

NOTA TÉCNICA: PESO = 60

NOTA DE PREÇO: PESO = 40

NOTA GERAL (NG) = ((NT x 60) + (NP x 40))



Será declarada vencedora do processo de seleção pública simplificada a entidade habilitada, que obtiver a melhor pontuação da Nota Geral, de acordo com a fórmula acima descrita.

CRITÉRIOS DE DESCLASSIFICAÇÃO

Serão desclassificadas as propostas:

- a) que não atendam às exigências do presente termo de referência e do respectivo instrumento convocatório;
- b) que não apresentem toda a documentação exigida pelo instrumento convocatório;
- c) propostas consideradas inexequíveis ou com valores acima do preço médio de mercado.



ANEXO XIII - TERMO DE REFERÊNCIA SISTEMA DE AVALIAÇÃO E PAGAMENTO

1. SISTEMA DE AVALIAÇÃO E PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras para efetivação do pagamento à CONTRATADA, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1.1 A atividade assistencial da CONTRATADA compreenderá o objeto e especificações previstas neste instrumento e deverá atender as metas de produção relacionadas no Anexo II.

1.2 Além das atividades de rotina da unidade assistencial poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.

1.3 Os pagamentos à CONTRATADA, a partir do 91º dia subsequente à assinatura do contrato, dar-se-ão na seguinte conformidade:

1.3.1 90% (noventa por cento) do valor mensal, previsto na proposta de preço da entidade relativos às despesas de operação, será repassado de forma fixa e mensal.

1.3.2 10% (dez por cento) do valor mensal, previsto na proposta de preço da entidade relativos às despesas de operação, será repassado de forma variável e mensal, juntamente com a parcela mensal fixa. Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração e pontuação, de acordo com o estabelecido neste Anexo.

1.3.3 A avaliação da parte variável será iniciada a partir do 91º dia subsequente à assinatura do contrato, compreendendo o período entre o primeiro e o último dia do referido mês.

1.3.4 A CONTRATANTE procederá à análise mensal dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato.

1.3.5 A cada mês a CONTRATANTE procederá à verificação das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores quantitativos e qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando a pontuação a ser atribuída de acordo com as



quantidades estabelecidas neste anexo, os quais condicionam o valor do pagamento da parte variável.

1.3.6 Em caso de não atingimento total das metas qualitativas e quantitativas, o valor correspondente ao desconto da parcela variável será realizado no repasse financeiro do mês subsequente ao da avaliação.

1.3.7 O valor financeiro atribuído à cada ponto será obtido através da divisão entre o valor máximo da parcela variável de acordo com a proposta financeira da contratada e o número total máximo de pontos da avaliação, ou seja: (10% do valor mensal da proposta / 100).

1.3.8 O valor das despesas de operação relativas a aquisição de mobiliários e equipamentos não serão computados para fins de avaliação mensal dos serviços e serão objeto de pagamento parcelado conforme descrito no item 7 deste Termo de Referência.

2. CRONOGRAMA FÍSICO - FINANCEIRO

Os valores referentes aos serviços a serem prestados pela contratada serão repassados de acordo com o seguinte cronograma físico - financeiro:

| Cronograma Físico | 1º Mês | 2º Mês | 3º Mês | 4º Mês | 5º Mês | 6º Mês | 7º Mês |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Cronograma Financeiro | 01 | - | - | 90 | 120 | 150 | 180 |

| Cronograma Físico | 8º Mês | 9º Mês | 10º Mês | 11º Mês | 12º Mês | 13º Mês |
|-----------------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Financeiro | 210 | 240 | 270 | 300 | 330 | 365 |

| Cronograma Físico | 14º Mês | 15º Mês | 16º Mês | 17º Mês | 18º Mês | 19º Mês |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Cronograma Financeiro | 395 | 425 | 455 | 485 | 515 | 545 |
|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 20° Mês | 21° Mês | 22° Mês | 23° Mês | 24° Mês | 25° Mês |
| Cronograma Financeiro | 575 | 605 | 635 | 665 | 695 | 730 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 26° Mês | 27° Mês | 28° Mês | 29° Mês | 30° Mês | 31° Mês |
| Cronograma Financeiro | 760 | 790 | 820 | 850 | 880 | 910 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 32° Mês | 33° Mês | 34° Mês | 35° Mês | 36° Mês | 37° Mês |
| Cronograma Financeiro | 940 | 970 | 1000 | 1030 | 1060 | 1095 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 38° Mês | 39° Mês | 40° Mês | 41° Mês | 42° Mês | 43° Mês |
| Cronograma Financeiro | 1125 | 1155 | 1185 | 1215 | 1245 | 1275 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 44° Mês | 45° Mês | 46° Mês | 47° Mês | 48° Mês | 49° Mês |
| Cronograma Financeiro | 1305 | 1335 | 1365 | 1395 | 1425 | 1460 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| Cronograma Físico | 50° Mês | 51° Mês | 52° Mês | 53° Mês | 54° Mês | 55° Mês |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Financeiro | 1490 | 1520 | 1550 | 1580 | 1610 | 1640 |

| Cronograma Físico | 56° Mês | 57° Mês | 58° Mês | 59° Mês | 60° Mês |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Financeiro | 1670 | 1700 | 1730 | 1760 | 1795 |

Observação 1. O Cronograma Físico refere-se à ordem cronológica dos meses de serviços a serem prestados, contados a partir da assinatura do contrato.

Observação 2. A contratada, após a assinatura do contrato de gestão, terá o prazo de mobilização de até 60 dias (1º e 2º Mês do Cronograma Físico) para iniciar as atividades com implantação integral dos serviços contratados, durante esse período a unidade não estará em funcionamento e não haverá execução de serviços.

Observação 3. O Cronograma Financeiro refere-se à quantidade de dias contados a partir da data de assinatura do contrato de gestão em que os repasses financeiros mensais serão realizados em favor da contratada.

Observação 4. No momento da assinatura do contrato (dia 1 do Cronograma Financeiro), será realizado o pagamento antecipado da parcela fixa e variável da remuneração mensal, sem avaliação de metas, o qual corresponderá à contraprestação dos serviços a serem prestados durante o mês inicial de funcionamento da unidade.

Observação 5. Caso a implantação dos serviços ocorra em prazo inferior aos 60 dias previstos para mobilização (item 4.4), não haverá contraprestação financeira referente ao mês de início de funcionamento da unidade, em razão do adiantamento do repasse realizado no momento da assinatura do contrato. Neste caso, será devida a



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

contraprestação referente ao mês de execução de serviços subsequente ao mês de início de funcionamento, a qual deverá ser paga no primeiro dia do respectivo mês.

3. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES

A avaliação referente à parte variável do preço a ser pago à contratada ocorrerá com base nos seguintes indicadores:



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| Indicadores | | Operação | Produto | Meta | PONTUAÇÃO | Verificação |
|---------------------------------|---|---|--|--|-----------|--|
| INDICADORES QUALITATIVOS | | | | | | |
| 01. | Comissão de Infecção Hospitalar | Implantar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar de acordo com a legislação vigente. | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, com elaboração de plano de execução, contendo ações, atividades, prazo e responsáveis pela resolução dos pontos críticos, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |
| 02. | Comissão de Revisão de Prontuários | Implantar Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião mensal com registro em ata do número de prontuários revisados, identificação dos pontos críticos e soluções encaminhadas, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|---|-----------|---|
| 03. | Comissão de Investigação de Óbitos Materno, Fetal e Neonatal | Implantar Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |
| 04. | Comissão de Farmácia e Terapêutica | Implantar Comissão de Farmácia e Terapêutica | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, e análise crítica dos casos notificados, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |
| 05. | Comissão da Humanização da Assistência | Implantar Comissão de Humanização da Assistência | Comissão implantada e em funcionamento; | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Adotar os princípios de Assistência, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |
| 06. | Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC 01 | Implantar e manter o SAC mediante questionário de pesquisa aprovado pela SMS | Serviço de Atendimento ao Cliente implantado e em funcionamento. Existência de mecanismo | Meta Permanente: aplicar questionário em no mínimo 10% do total de pacientes atendidos; exibir demonstrativo dos resultados da pesquisa. | 1,0 ponto | Relatório consolidado dos dados resultantes da aplicação do |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|---|
| | | | de monitoramento e avaliação de sugestões e queixas. | | | instrumento no mês e das providências tomadas |
| 07. | Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA) 01 | Implantar Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA) | Comissão implantada e em funcionamento. | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, com identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |
| Total de itens: 7 | | | Total de pontos: 07 pontos | | | 7 pontos |
| INDICADORES QUANTITATIVOS | | | | | | |
| Indicadores | Operação | Produto | Meta | PONTUAÇÃO | Verificação | |
| GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE | | | | | | |
| 08. | Atividade educativa / orientação em grupo na Atenção Especializada | - | Nº absoluto TOTAL atividade | Meta Permanente: 12 atividades / Mês | 0 a 4 = 0 ponto 5 a 8 = 1 ponto 9 a 12 = 2 pontos | SIA/SIH |
| Total de itens: 1 | | | Total de pontos: 2 pontos | | | |
| GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | | | | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|---|--------------------------|---|--|---------|
| 09. | Diagnóstico em Laboratório Clínico | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 3.370 exames / Mês (A meta permanente vale de acordo com o quantitativo de procedimentos realizados) | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 10. | Diagnóstico por Radiologia | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 26 exames / Mês (A meta permanente vale de acordo com o quantitativo de procedimentos realizados) | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 11. | Diagnóstico por Ultrassonografia | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 778 exames / Mês (A meta permanente vale de acordo com o quantitativo de procedimentos realizados) | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 12. | Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG) | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 130 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 13. | Métodos Diagnósticos em Especialidades (Emissões Otoacústicas Evocadas) | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 449 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|--|---|---|-----------------------------------|--|--|---------|
| 14. | Métodos Diagnósticos em Especialidades (Tocardiografia Ante Parto) | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente(x) : 130 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 15. | Teste Rápido | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 518 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| Total de itens: 7 | | | Total de pontos: 28 pontos | | | |
| GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS | | | | | | |
| 16. | 03.01.01.004-8 (Consultas de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)) | - | Nº absoluto TOTAL de atendimentos | Meta Permanente (x): 2.160 consultas / Mês | 0% < x ≤ 90% = 0 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |
| 17. | 03.01.06.006-1 (Atendimentos de Urgência em Atenção Especializada - Médico) | - | Nº absoluto TOTAL de atendimentos | Meta Permanente (x): 2.160 atendimentos / Mês | 0% < x ≤ 90% = 0 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|---------|
| 18. | 03.01.06.002-9 (Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas) | - | Nº absoluto TOTAL de atendimentos | Meta Permanente(x): 432 atendimentos / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |
| Total de itens: 3 | | | Total de pontos: 6 pontos | | | |
| GRUPO 04 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR | | | | | | |
| 19. | LEITO CLÍNICO 03.03.10 Tratamento durante a Gestação, Parto e Puerpério 03.10.01.003-9 Parto Normal LEITO CIRÚRGICO 04.11.01 Cirurgia Obstétrica - Parto Outras Cirurgias relacionadas | - | Nº absoluto TOTAL de saídas hospitalares na Clínica Médica e Cirúrgica | Meta Permanente (x): 638 saídas hospitalares / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 5 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|--|--|---------|
| | ao Estado Gestacional, Saúde da Mulher e Saúde Reprodutiva | | | | | |
| 20. | CENTRO DE PARTO NORMAL PERI-HOSPITALAR 03.10.01.005-5 Parto Normal em Centro de Parto Normal (CPN) | - | Nº absoluto TOTAL de saídas hospitalares do CPN | Meta Permanente (x): 110 saídas hospitalares / Mês | 0% < x ≤ 70% = 0 ponto 70% < x ≤ 90% = 2 pontos x > 90% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 21. | Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN | - | Nº absoluto TOTAL de diárias pela ocupação efetiva do leito | Meta Permanente (x): 255 diárias / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |
| 22. | Leitos de Unidade de Neonatologia - UCINCo e UCINCa | - | Nº absoluto TOTAL de diárias pela ocupação efetiva do leito | Meta Permanente (x): 382 diárias / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|--|--|---|
| 23. | % de usuários classificados | - | Nº absoluto TOTAL de pacientes que realizaram classificação de risco | Meta Permanente (x): (usuários classificados no mês / Número de consultas Realizadas) X 100 | $0\% < x \leq 70\% = 0$ ponto $70\% < x \leq 90\% = 1$ ponto $x > 90\% = 2$ pontos | SIA/SIH |
| 24. | Monitorar mensalmente e publicar a taxa de Episiotomia | - | Nº absoluto TOTAL de pacientes que realizaram episiotomia | Meta Permanente (x): (Número de pacientes que realizaram a episiotomia no mês / quantitativo de partos normais realizados no mês) X 100 $\leq 5\%$ | $x > 5\% = 0$ ponto $x \leq 5\% = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |
| 25. | Garantia da inserção de DIU | - | Nº absoluto TOTAL de pacientes que assinaram o Termo de garantia de inserção do DIU | Meta Permanente (x): (quantitativo de inserção de DIU / quant. de termos assinados no mês) X 100 | $x < 100\% = 0$ ponto $100\% = 4$ pontos | Relatório Hospitalar |
| 26. | Apgar < 7 no 5º minuto de vida | - | Nº absoluto TOTAL de RN nascidos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida | Meta Permanente (x): (Número de RN nascidos no período de um mês com Apgar < 7 no 5º minuto de vida / Total de RN no período de um mês) X 100 | $0\% < x \leq 95\% = 0$ ponto $x > 95\% = 4$ pontos | Relatório de Declaração de Nascidos Vivos do Hospital |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|--|--|-----------------------|
| 27. | Contato imediato pele a pele efetivo e aleitamento materno na 1ª hora de vida | - | Número absoluto TOTAL de RN com contato imediato pele a pele efetivo e aleitamento materno na 1ª hora de vida | Meta permanente (x): (Total de RN no período de um mês com contato imediato e aleitamento materno / Total de RN no período de um mês) X 100 | $0\% < x \leq 95\% = 0$ ponto $x > 95\% = 2$ pontos | Relatório do Hospital |
| 28. | Taxa de óbito neonatal tardio (7 a 27 dias) | - | Número absoluto TOTAL de óbito neonatal tardio (de 7 a 27 dias de vida) | Meta Permanente (x): (Total de óbitos de 7 a 27 dias de vida no período de um mês / total de nascidos vivos no período de um mês) X 1000 | $x \geq 2,82 = 0$ ponto $x < 2,82 = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |
| 29. | Taxa de óbito neonatal precoce (0 a 6 dias) | - | Número absoluto TOTAL de óbito neonatal precoce (de 0 a 6 dias de vida) | Meta Permanente (x): (Total de óbitos de 0 a 6 dias de vida no período de um mês / total de nascidos vivos no período de um mês) X 1000 | $x \geq 7,04 = 0$ ponto $x < 7,04 = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |
| 30. | Taxa de Mortalidade Materna | - | Número absoluto TOTAL de óbito materno | Meta Permanente (x): Nº de óbitos maternos no ANO avaliado ≤ 2 A partir do extrapolação da meta anual a pontuação desse | $x > 2 = 0$ pontos $x \leq 2 = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|-----------------------|---|--|---|---|----------------------|
| | | | | indicador será zerada nos meses subsequentes. | | |
| 31. | Teste do Olhinho | - | Nº absoluto TOTAL de Teste do Olhinho realizado | Meta Permanente (x): (Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100 | 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos | Relatório Hospitalar |
| 32. | Teste do Coraçãozinho | - | Nº absoluto TOTAL de Teste do Coraçãozinho realizado | Meta Permanente (x): (Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100 | 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos | Relatório Hospitalar |
| 33. | Teste do Linguinha | - | Nº absoluto TOTAL de Teste da Linguinha realizado | Meta Permanente (x): (Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100 | 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos | Relatório Hospitalar |
| 34. | Taxa de Ocupação | - | Nº absoluto TOTAL da Taxa de Ocupação | Meta Permanente (x): Média mensal da taxa de ocupação diária ≥ 90% (Taxa de ocupação diária = N° de pacientes/dia / n° de leitos dia) x 100 | 0% < x < 90% = 0 ponto x ≥ 90% = 2 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|---------------------------------|---|---|--|--|--|----------------------|
| 35. | Taxa de Infecção Hospitalar | - | Nº absoluto TOTAL de Infecção Hospitalar | Meta Permanente (x): Nº de infecções hospitalares ocorridas no mês avaliado / nº de saídas no mesmo período x 100 | $x \geq 10\% = 0$ pontos $0\% < x < 10\% = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |
| 36. | Taxa de Cesariana | - | Nº absoluto TOTAL de Taxa de Cesariana | Meta Permanente (x): (Total de partos cesáreas no período de um mês / nº total de partos realizados no período de um mês) x100 | $x \geq 40\% = 0$ ponto $40\% > x \geq 30\% = 1$ ponto $x < 30\% = 4$ pontos | SIA/SIH |
| 37 | Índice de Rotatividade de Leito Clínico, Cirúrgico e PPP | - | Nº absoluto TOTAL do índice de rotatividade de leito | Meta Permanente (x): Nº. de saídas de pacientes / Nº de leitos no mês avaliado | $x < 13 = 0$ ponto $x \geq 13 = 4$ pontos | Relatório Hospitalar |
| Total de itens: 19 | | | Total de pontos: 57 pontos | | | |
| Total Geral de itens: 37 | | | Total de pontos: 100 pontos | | | |

a) A CONTRATADA só obterá a pontuação definida para os indicadores **qualitativos e quantitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados nesse Anexo.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- b) A pontuação atribuída na avaliação mensal de cada um dos indicadores será utilizada como base de cálculo do valor relativo à parcela variável do preço a ser pago à entidade contratada.
- c) O valor máximo da parcela variável do preço corresponderá a 10% (dez por cento) do valor mensal da proposta apresentada pela contratada.
- d) O valor financeiro atribuído à cada ponto será obtido através da divisão entre o valor máximo da parcela variável de acordo com a proposta financeira da contratada e o número total máximo de pontos da avaliação, ou seja: $(10\% \text{ do valor mensal da proposta} / 100)$.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO XIV - TERMO DE REFERÊNCIA

MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Em cumprimento ao Edital de Seleção nº 06/2022, atesto que o responsável técnico-médico desta Pessoa Jurídica (ou o Representante credenciado da Organização Social) _____, vistoriou as instalações físicas da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, situada no Bairro 17 de Março. Na ocasião, o responsável técnico ou preposto da OSS tomou ciência de toda infraestrutura e equipamentos disponibilizados pela SMS/AJU.

Aracaju, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura e identificação do Representante da SMS/AJU

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO XV - TERMO DE REFERÊNCIA

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO CONTRATUAL

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

À/Ao Comissão de Seleção

a/c Sr. Presidente da Comissão Ref. Edital nº. 06/2022

(Entidade) , inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na (endereço completo) , neste ato representada pelo seu representante legal, o Sr.(a) _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____, DECLARA que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais equipamentos e extensão dos serviços), tendo sido esclarecidas todas as dúvidas, considerando-as atendidas e plenamente capacitada a elaborar a proposta, nos termos e condições estabelecidas no edital e seus anexos, assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução, não podendo ser alegado desconhecimento das condições de execução contratual como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em sua implementação ou alterações do objeto contratual.

ARACAJU, ___ de _____ de 20__.

ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas)

CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado c/ CNPJ)



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO II - EDITAL

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARACAJU

Edital nº 06/2022

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, () nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos. _____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO III - EDITAL

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, _____ (nome do representante legal) _____, declaro, com base no artigo 26, parágrafo 4º, da Lei Federal nº. 8.080/1990, que não exerço cargo de chefia ou função de confiança, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima _____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO IV - EDITAL

MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Em cumprimento ao Edital de Seleção nº 06/2022, atesto que o responsável técnico-médico desta Pessoa Jurídica (ou o Representante credenciado da Organização Social) _____, vistoriou as instalações físicas da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, situada no Bairro 17 de Março. Na ocasião, o responsável técnico ou preposto da OSS tomou ciência de toda infraestrutura e equipamentos disponibilizados pela SMS/AJU.

Aracaju, _____ de _____ de 20____.

Assinatura e identificação do Representante da SMS/AJU

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica



ANEXO V - EDITAL

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO CONTRATUAL

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

À/Ao Comissão de Seleção

a/c Sr. Presidente da Comissão Ref. Edital nº. 06/2022

(Entidade) , inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na (endereço completo) , neste ato representada pelo seu representante legal, o Sr.(a) _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____, DECLARA que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais equipamentos e extensão dos serviços), tendo sido esclarecidas todas as dúvidas, considerando-as atendidas e plenamente capacitada a elaborar a proposta, nos termos e condições estabelecidas no edital e seus anexos, assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução, não podendo ser alegado desconhecimento das condições de execução contratual como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em sua implementação ou alterações do objeto contratual.

ARACAJU, ____ de _____ de 20__.

ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas)

CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado com CNPJ)



22 de maio de 2013 e a Lei Municipal nº 5.400, de 30 de setembro de 2021, considerando a Portaria nº 222, de 09 de dezembro de 2021, de designação da Comissão Julgadora responsável pela Seleção de Organização Social, publicada no Diário Oficial do Município de Aracaju, e, o Edital de Seleção Pública nº 06/2022, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Município de Aracaju de XX.XX.2022, em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente à gestão, operacionalização e execução de ações e dos serviços de saúde a serem desenvolvidas na **MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA**, localizada na Av. São João Batista Costa, s/n, no bairro 17 de Março, Aracaju/SE, tendo como acesso principal pela Rua Procurador José Costa Cavalcante (antigo acesso 09), cuja permissão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente Contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, conforme metas qualitativas e quantitativas previstas em contrato, na **MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA**, localizada na Av. São João Batista Costa, s/n, no bairro 17 de Março, Aracaju/SE, cujo acesso principal se dará pela Rua Procurador José Costa Cavalcante (antigo acesso 09), em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

Para atender ao disposto neste Contrato de Gestão, as partes estabelecem:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

1. Que a CONTRATADA dispõe de suficiente capacidade técnico-assistencial e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados, conforme a especialidade e características da demanda.
2. Que a CONTRATADA não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que



incapacite seu titular para firmar este Contrato de Gestão com a Secretaria Municipal da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

- I. Anexo I - Metas de Produção;
- II. Anexo II - Sistema de Avaliação e Pagamento
- III. Edital de Seleção Pública, com seus anexos, e a Proposta de Trabalho vencedora, independentemente das suas transcrições.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA

- 1) A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo I deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
- 2) Todas as metas estabelecidas neste contrato serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela Secretaria Municipal da Saúde, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
- 3) A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SMS.
- 4) Assegurar a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários à garantia do pleno funcionamento da Unidade
- 5) Assistir de forma abrangente aos usuários exclusivos do Sistema Único de Saúde que demandem à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos



registros e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde.

- 6) Garantir em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à população.
- 7) Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os funcionários, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.
- 8) Manter a designação da Maternidade tão logo seja informado pela Contratante e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;
- 9) Afixar, em lugar visível, a sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- 10) Emitir relatórios de execução e prestação de contas a qualquer tempo para fins de controle e avaliação quando solicitado;
- 11) Possibilidade de utilização de recursos financeiros para aquisição de materiais e serviços de pessoas física ou jurídica;
- 12) Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE;
- 13) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste contrato.
- 14) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade Hospitalar, disponibilizando a qualquer momento aos prepostos designados pelo



CONTRATANTE, e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.

15) Apresentar à contratante até o 5º dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.

16) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade.

17) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infra-estrutura (gerador, centrais de gases, dentre outros) e médico-hospitalares, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;

18) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo **máximo** de 48 (quarenta e oito) horas, **em caráter de urgência**, após a sua ocorrência.

19) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

20) Consolidar a imagem da unidade hospitalar como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

21) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e



instalações da Unidade.

22) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, possibilitando, quando for o caso, a permuta para bens móveis e a inalienabilidade dos bens imóveis, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

23) Devolver à CONTRATANTE, após término do Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.

24) Os bens relacionados no Anexo I do Edital (Termo de Referência - Anexo III) e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final do contrato, restituído em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da Contratante, autorizados por ato da Secretária da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a Contratada responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.

25) A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos. Em se tratando de serviço de hospitalização, informar, diariamente, à Contratante o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela SMS, a fim de manter atualizada a Central Municipal de Regulação, conforme o caso. Bem como, indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes do dia.

26) A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.

27) Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a



movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.

28) Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

I. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

II. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

IV. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

V. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

VI. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

VII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

VIII. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

IX. Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento, financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;

X. Nas internações de adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação.

29) A CONTRATADA obriga-se a fornecer ao paciente por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

a) Nome do paciente;

b) Nome do Hospital/Unidade;

c) Localização do Hospital/Unidade (endereço, município, estado);

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

f) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados,



quando for o caso;

- g) Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);
- 30) A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser anexado ao prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.
- 31) A CONTRATADA deverá, quando for o caso, referenciar o paciente após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, conseqüentemente, a integralidade da assistência.
- 32) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SMS.
- 33) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela SMS, desde o início das atividades previstas neste Contrato.
- 34) Realizar a leitura, análise e adoção de medidas de melhoria, no prazo máximo de 30 dias úteis, em relação às sugestões, às queixas e às reclamações que receber através da aplicação da pesquisa de satisfação dos usuários, visando a qualidade no atendimento;
- 35) Instalar Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes estabelecidas pela SMS, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela CONTRATANTE.
- 36) Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando à SMS, mensalmente, relatório mensal dos encaminhamentos ocorridos.
- 37) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia solicitação e aprovação da SMS.
- 38) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos anexos deste contrato e do edital.
- 39) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões/Núcleos/Comitês descritas no Anexo I do Edital.
- 40) A contratada adotará medidas visando à obtenção de Acreditação Hospitalar, a qual deverá ser realizada dentro do prazo de vigência do contrato.



- 41) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:
- Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;
 - Receber nas 24 horas/ 7 dias da semana pacientes para internação hospitalar;
 - Aderir ao sistema de regulação estadual ou municipal, conforme o caso, para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas.
 - Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Municipal, conforme o caso;
 - Oficializar ao Gestor Municipal, conforme o caso, mensalmente, as vagas disponibilizadas e não utilizadas pelo município;
 - Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Municipal da Saúde;
 - Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;
 - Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contrarreferência ou em relatório;
- 42) A Contratada fica obrigada a estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes de sua proposta técnica por ocasião da seleção, integralmente, que neste se integra independente de transcrição.
- 43) Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, a CONTRATADA deverá, sempre que solicitado pela Contratante, encaminhar os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acréscimos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicação das sanções previstas na legislação vigente.
- 44) O Diretor Geral (Gestor) da Unidade deverá ser profissional de escolaridade



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

superior e, obrigatoriamente, com comprovada experiência de, no mínimo 02 (dois) anos, na gestão de serviço de saúde em rede própria ou credenciada do Sistema Único de Saúde (SUS). Preferencialmente, o referido Diretor deverá possuir titulação de Especialista, Mestre ou Doutor em Administração Hospitalar.

45) Semestralmente, o desempenho do Diretor Geral deverá ser avaliado pela CONTRATADA, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Organização Social, e seu resultado deverá ser apresentado à SMS.

46) Realizar a Gestão da Unidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, definidas pelo Ministério da Saúde, dando ênfase à clínica ampliada.

47) Realizar a Gestão dos Leitos da Unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos.

48) Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado.

49) É responsabilidade exclusiva da CONTRATADA alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SMS, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.

50) Implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério de Saúde, que passará pela avaliação da DIVISA até o 6º (sexto) mês da contratação.

51) Disponibilizar, se necessário, espaço físico e acesso à internet para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Aracaju na Unidade, com membros designados através de ato do Secretário da Saúde.

52) Admitir, no quadro de recursos humanos da Unidade, servidores da saúde do Município de Aracaju, quando deliberado por ato da Secretária Municipal da Saúde, em estrita observância as previsões legais;

53) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde),



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

em até 90 (trinta) dias após a assinatura do Contrato.

54) Alimentar, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade Hospitalar, o Apura SUS, disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde.

55) A CONTRATADA deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas.

56) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Município, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras, relatórios de gestão e prestação de contas decorrentes, direta ou indiretamente, do contrato de gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade.

57) É obrigatório, por parte da CONTRATADA, a elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação de bens móveis e locação de bens móveis e imóveis;

58) Observar na consecução do objeto deste contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência, bem como o Princípio da Universalidade de Acesso.

59) Manter durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas na Seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.

60) Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.

61) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitados pelo preposto, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.

62) Disponibilizar espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para o preposto ou comissão, designado pelo Secretário da Saúde, com o intuito de realizar o controle e a avaliação periódica da Unidade, observando “*in*



loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.

- 63) É obrigatório para a CONTRATADA a adesão às Políticas Públicas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Transplantes.
- 64) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:
 - a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Município ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;
 - b) Relatórios de prestação de contas do contrato;
 - c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.
- 65) Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do Contrato de Gestão e previamente autorizadas pela Secretaria Municipal da Saúde.
- 66) Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato.
- 67) Manter, em boa ordem e guarda, à disposição do CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão.
- 68) Destacar a participação do CONTRATANTE em qualquer ação promocional relacionada ao Contrato de Gestão.
- 69) Obter, previamente, consentimento do CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão, na forma por ela estabelecida.
- 70) Respeitar e fazer com que seus empregados/prestadores de serviços respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços.
- 71) Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral o acesso dos usuários dos serviços aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Município,



comprometendo- se a responder à CONTRATANTE, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias.

II – DA CONTRATANTE

- 1) Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição.
- 2) Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com as cláusulas previstas neste instrumento.
- 3) Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária;
- 4) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.
- 5) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.
- 6) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.
- 7) O CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.
- 8) Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização do Secretário da Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS, na Unidade.
- 9) Caso haja dano ou prejuízo de qualquer natureza, inclusive à imagem, causado



ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá exigir que seja afastado, de forma imediata, o profissional que deu causa à situação, e, que, no período máximo de 72 horas, sejam adotadas todas as medidas concernentes ao seu desligamento definitivo das atividades no estabelecimento de saúde, com a substituição imediata do mesmo, por outro profissional que atenda às mesmas qualificações.

- 10) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados por este Contrato de Gestão.
- 11) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato do Secretário da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Cessão de Uso.
- 12) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Cessão de Uso.
- 13) Incorporar os bens adquiridos pela CONTRATADA, em virtude do Contrato de Gestão, ao patrimônio do Município em até 30 (trinta) dias, após o término do contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO pela Organização Social serão obtidos mediante: transferências provenientes do Poder Público; doações; rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização; receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pelo CONTRATANTE, mediante cronograma de desembolso físico financeiro previsto no edital e termo de referência, vinculando-se ao cumprimento das metas estipuladas pelo poder público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Como uma das alternativas para a captação de recursos, de que trata o Caput desta Cláusula fica facultada à Organização Social participar de mutirões, quando proposto pela Contratante, desde que:

- I. Previamente avençado entre as partes, por meio da celebração de Termo Aditivo



ao presente Contrato de Gestão;

II. Não haja prejuízo quantitativo nem qualitativo dos serviços previstos neste Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os mutirões, referidos no parágrafo anterior, versam sobre a possibilidade mobilização de estrutura física, recursos materiais e humanos, para a realização de determinado número de procedimentos, em curto espaço de tempo, cujo objetivo seja minimizar, extinguir e/ou prevenir a existência de demanda reprimida.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor e as condições de repasse de recurso financeiro, em contrapartida à participação da Organização Social em mutirões, deverão ser previstos por Termo Aditivo de que trata o item I e demais alterações que se façam necessárias, conforme legislação de regência.

CLÁUSULA QUARTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a **importância global estimada** em R\$......(XXX) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROGRAMA DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA, parte integrante deste instrumento, sendo composta por critério fixo e variável, de acordo com o previsto no Anexo II deste contrato e no Edital.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROGRAMA DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA, parte integrante deste instrumento, será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais, composto por parcela fixa e variável, nos moldes detalhados no Anexo II deste contrato, no valor estimado em R\$ xxx (xxxx).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O valor do contrato destinado às despesas de custeio, para fins de cumprimento do Programa de Trabalho, parte integrante deste instrumento, submeter-se-á às condições descritas na Cláusula Sexta.



PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO serão empenhados globalmente e repassados mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no Anexo II deste contrato.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento e do edital, o valor máximo de R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais), para despesas de operação com finalidade de aquisição de mobiliários, equipamentos e materiais demonstrado pela entidade contratada em 12 (doze) prestações fixas, iguais e mensais a partir da autorização da despesa pela Autoridade Superior da Secretaria Municipal da Saúde.

O valor previsto neste parágrafo será repassado de acordo com o valor das cotações apresentadas pela entidade e autorizado pela SMS.

PARÁGRAFO QUINTO

Os recursos financeiros transferidos pela Contratante à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a este Contrato, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEXTO

Todos os repasses serão realizados exclusivamente transferência de valores em que fique registrada a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados desta aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

PARÁGRAFO OITAVO

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses financeiros mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos



valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para o repasse financeiro deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

UNIDADE GESTORA:

PROJETO/ATIVIDADE:

META:

FONTE:

ELEMENTO DE DESPESA:

CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

6.1 O presente contrato poderá ser alterado, quantitativa e qualitativamente, desde que as modificações não desnaturem o objeto da parceria, conforme o art. 5º da Lei Municipal nº. 4.383/2013, alterada pela Lei Municipal nº. 5.400/2021.

6.2 A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará na revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS HUMANOS

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto do presente Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70% dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, com pessoal e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos



como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. O limite e o critério utilizados para as despesas com remuneração de vantagem com pessoal deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os servidores públicos municipais, que forem necessários ao serviço, poderão ser cedidos com ônus para a origem, através da gestão municipal, para exercerem suas atividades no serviço disponibilizado pela Organização Social, podendo a cessão ser revogada pela Contratante a qualquer tempo.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor pago pelo Poder Público, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor cedido sem ônus para a Organização Social, será abatido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

PARÁGRAFO QUARTO

A Organização Social fica OBRIGADA a contratar, no âmbito local, profissionais de nível técnico e de nível superior, recém-formados, sem experiência anterior comprovada, a título de PRIMEIRO EMPREGO, para compor o quadro de recursos humanos, lotados nesta Unidade de Saúde, totalizando, no mínimo 10% do quantitativo de empregados contratados de nível técnico e 10% do quantitativo de empregados contratados de nível superior.

PARÁGRAFO QUINTO

A Organização Social enviará, mensalmente, para divulgação no site da SMS, a quantidade de postos de trabalho gerada como PRIMEIRO EMPREGO, por atividade desempenhada na Unidade de Saúde, e, a relação entre este quantitativo e o de empregados que não fazem parte desta iniciativa.

PARÁGRAFO SEXTO

É vedada a contratação, no âmbito do PRIMEIRO EMPREGO, de profissionais que sejam parentes, ainda que por afinidade, até o 2º (segundo) grau, de pessoas que compõem o corpo diretivo da Organização Social.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela



CONTRATANTE, através de Comissão de Avaliação Contratual, designada pela SMS, ou por meio de prestador de serviços de verificação independente, contratada para tal fim, e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua Diretoria Executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Após a fiscalização será emitido relatório técnico, mensal, sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA quanto às metas pactuadas, quanto à economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades e quanto ao aprimoramento da gestão da Organização Social de Saúde e à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Diretoria de Vigilância em Atenção à Saúde – DVAS e a Diretoria de Inteligência em Saúde – DIS, ou outra diretoria designada, serão responsáveis pelo acompanhamento da prestação de Contas e das alterações contratuais, aditamentos, reajustes financeiros, caso sejam necessários, pela análise dos relatórios técnicos emitidos.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA deverá prestar contas a cada 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato de gestão, ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, das atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pela SMS, com registro da sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde, além da prestação de contas, após validação dos órgãos deliberativo e fiscal da entidade, contendo, dentre outros:

- I - comparativo específico das metas pactuadas e alcançadas, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
- II - demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;
- III - comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário.

PARÁGRAFO QUARTO

A Diretoria Executiva da CONTRATADA, ao final de cada exercício financeiro,



consolidará as informações de produção e de prestação de contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Secretaria da Saúde, em duas vias, Diretoria de Vigilância em Atenção à Saúde – DVAS e a Diretoria de Inteligência em Saúde – DIS, ou outra diretoria/setor designada, em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

PARÁGRAFO QUINTO

A Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC e/ou Verificador Independente, emitirão, a cada 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato, Relatório Técnico sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços, para posterior remessa a(o) Secretário(a) da Saúde e ao órgão deliberativo da CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEXTO

Sempre que julgar necessário, os órgãos da Contratante, responsáveis pela supervisão, fiscalização e avaliação do desempenho da Contratada, poderão requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à Unidade de Saúde, no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pelas Diretoria de Vigilância em Atenção à Saúde – DVAS e a Diretoria de Inteligência em Saúde – DIS, ou outra diretoria designada, que procederão às correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento, em cumprimento com as legislação aplicáveis à espécie, além de atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas.

PARÁGRAFO OITAVO

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA de total responsabilidade na execução do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO NONO

A CONTRATADA será avaliada quanto ao aprimoramento da gestão na execução deste contrato, com base em metodologia específica.



CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE SELEÇÃO

Integra o presente Contrato de Gestão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Seleção Pública, com todos os seus anexos, e no PROGRAMA DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA da entidade vencedora, apresentada na referida Seleção.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de acordo com a publicação do Diário Oficial do Município, observando-se o limite estipulado por lei, bem como o prazo de execução detalhado no Anexo I do Edital.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE, após a assinatura deste Contrato de Gestão, providenciará a sua publicação no Diário Oficial do Município e nos meios eletrônicos de Comunicação, seguindo o que preconiza a legislação aplicável à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

12.1– Em relação à parcela do serviço correspondente à mão de obra, o preço será repactuado toda vez que houver alteração dos custos do serviço em decorrência do acordo, convenção ou dissídio coletivo da respectiva categoria, obedecendo-se os índices e valores homologados pela autoridade federal, mediante a celebração de termo aditivo.

12.1.1 – A repactuação somente poderá ocorrer após o interregno mínimo de 01 (um) ano, contado:

- a. da data limite para apresentação da proposta ou do orçamento a que a proposta se referir, que, neste último caso, será a data do acordo, convenção, dissídio coletivo de trabalho ou equivalente, que estipular o salário vigente à época da apresentação da proposta, ou ainda, a data do aumento do salário mínimo, vedada, em todo caso, a inclusão, por ocasião da repactuação, de antecipações e de benefícios não previstos anteriormente;



b. da data da última repactuação.

12.2 Na hipótese de comprovado o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, que inviabilize a sua boa execução nas condições inicialmente pactuadas, deverá a CONTRATANTE instruir o respectivo Termo Aditivo para alteração do valor contratual.

12.3 A comprovação, a que se refere o item anterior, dar-se-á mediante realização de auditoria externa e outros instrumentos cabíveis, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização da Unidade, a receita por ela auferida, desde que atestada pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas da Entidade contratada, deverá ser apresentada a cada 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Ao final de cada exercício financeiro, a CONTRATADA deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos e encaminhá-los à CONTRATANTE, em modelos por esta estabelecidos.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Mensalmente, a entidade deverá encaminhar prestação de contas referente aos gastos com despesa de pessoal relacionados à atividade fim do ente contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o CONTRATANTE poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos, observadas as condições estabelecidas na lei aplicável à espécie, em especial à legislação municipal.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

A rescisão do contrato de gestão poderá ser efetivada:

- I. por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de:
 - a) descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
 - b) durante a vigência do Contrato de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Municipal 4.383, de 22 de maio de 2013 e a Lei Municipal nº 5.400, de 30 de setembro de 2021 ou nos casos de dissolução da entidade;
 - c) O Município apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.
- II. por ato unilateral da CONTRATADA, na hipótese de:
 - a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 90 (noventa) dias e motivando-a devidamente, sem prejuízo da obrigatoriedade do Município de Aracaju arcar com as despesas incorridas pela Organização para execução do objeto deste contrato;
 - b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Programa de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.
- III. por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A comprovação a que se refere o inciso II.b desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização do contrato de gestão, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados, com prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia ou rescisão.



PARÁGRAFO TERCEIRO

Em qualquer hipótese é assegurado à contratada o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

PARÁGRAFO QUARTO

Quando do encerramento deste Contrato de Gestão, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá ser:

- I. realizado pelo CONTRATANTE, o inventário dos bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado;
- II. apresentado pela CONTRATADA, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;
- III. lavrado pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1 A CONTRATADA poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada à Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

17.2 Os bens móveis e imóveis cujo uso foi permitido à CONTRATADA, equivalentes



aos relacionados no Anexo I do Edital de Seleção e aos incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato, mediante prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior funcionalidade, os quais integrarão o patrimônio do Município.

17.3 Em caso de extinção da Organização Social e/ou de rescisão do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos.

17.4 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo CONTRATANTE sobre a execução dos serviços previstos no presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa da CONTRATANTE, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

17.5 O CONTRATANTE poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão.

17.6 Os serviços objeto deste contrato de gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

As partes elegem o Foro do Município de Aracaju, Capital do Estado de Sergipe, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim justos e contratados, é o presente assinado em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme, para um só efeito de direito.

Aracaju, xx, _____, 2022



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Waneska de Souza Barboza
Secretária da Saúde do Município de Aracaju

XX

Representante Legal da Contratada

Testemunhas:





ANEXO I - CONTRATO DE GESTÃO

METAS DE PRODUÇÃO

A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada no sistema oficial de informação, TABWIN/DATASUS do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congêneres, indicado pelo Contratante.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar, informada mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e no RIH (Relatório de Informação Hospitalar). A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congêneres, indicado pelo Contratante, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

O número de leitos e as saídas hospitalares deverão obedecer à capacidade instalada, conforme descrito no quadro a seguir:

| ESPECIALIDADES | Nº. DE LEITOS | SAÍDAS/MÊS |
|--|---------------|------------|
| LEITO CLÍNICO | 37 | 472 |
| 03.03.10 Tratamento durante a Gestação Parto e Puerpério | | |
| 03.10.01.003-9 Parto Normal | | |
| LEITO CIRÚRGICO | 13 | 166 |
| 04.11.01 Cirurgia Obstétrica – Parto | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | |
|--|----------------------|--------------------|
| Outras Cirurgias relacionadas ao estado gestacional, saúde da mulher e saúde reprodutiva | | |
| CENTRO DE PARTO NORMAL PERI-HOSPITALAR | 8 | 110 |
| 03.10.01.005-5- Parto Normal em Centro de Parto Normal | | |
| TOTAL | 58 | 748 |
| LEITOS COMPLEMENTARES | Nº. DE LEITOS | DIÁRIAS/MÊS |
| Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTIN | 10 | 255 |
| Unidade de Neonatologia– UCINCo e UCINCa | 15 | 382 |
| TOTAL | 25 | 637 Diárias |

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Para garantir a qualidade da assistência, bem como a interface entre as Redes de Atenção à Saúde e a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, é necessário que a assistência ambulatorial obtenha o seguinte potencial de produção, baseado em números absolutos, que podem ser reavaliados ao final de cada trimestre, de acordo com a avaliação das partes:

| | |
|--------------|--------------------|
| GRUPO | META MENSAL |
|--------------|--------------------|



| | |
|--|-------------------|
| GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE | |
| 01.01.01 - Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Especializada | 12 |
| <u>TOTAL DO GRUPO 01</u> | 12 |
| GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA* | |
| 02.02- Diagnóstico em Laboratório Clínico | 3.370 |
| 02.04- Diagnóstico por Radiologia | 26 |
| 02.05- Diagnóstico por Ultrassonografia | 778 |
| 02.11 - Métodos Diagnósticos em especialidades 02.11.02.003-6 Eletrocardiograma 02.11.07.014-9 Emissão Otoacústicas evocadas 02.11.04.006-1 Tococardiografia Ante-Parto | 130 449 130 |
| 02.14.01– Teste Rápido | 518 |
| <u>TOTAL DO GRUPO 02</u> | 5.401 |
| GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS | |
| 03.01.01.004-8– Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) | 2.160 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | |
|---|---------------|
| 03.01.06.006-1– Atendimento de Urgência na Atenção Especializada – Médico | 2.160 |
| 03.01.06.002-9– Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas | 432 |
| <u>TOTAL DO GRUPO 03</u> | 4.752 |
| <u>TOTAL GERAL</u> | 10.165 |



ANEXO II - CONTRATO DE GESTÃO

SISTEMA DE AVALIAÇÃO E PAGAMENTO

1. SISTEMA DE AVALIAÇÃO E PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras para efetivação do pagamento à CONTRATADA, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1.1 A atividade assistencial da CONTRATADA compreenderá o objeto e especificações previstas neste instrumento e deverá atender as metas de produção relacionadas no Anexo II.

1.2 Além das atividades de rotina da unidade assistencial poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.

1.3 Os pagamentos à CONTRATADA, a partir do 91º dia subsequente à assinatura do contrato, dar-se-ão na seguinte conformidade:

1.3.1 90% (noventa por cento) do valor mensal, previsto na proposta de preço da entidade relativos às despesas de operação, será repassado de forma fixa e mensal.

1.3.2 10% (dez por cento) do valor mensal, previsto na proposta de preço da entidade relativos às despesas de operação, será repassado de forma variável e mensal, juntamente com a parcela mensal fixa. Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração e pontuação, de acordo com o estabelecido neste Anexo.

1.3.3 A avaliação da parte variável será iniciada a partir do 91º dia subsequente à assinatura do contrato, compreendendo o período entre o primeiro e o último dia do referido mês.

1.3.4 A CONTRATANTE procederá à análise mensal dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato.



1.3.5 A cada mês a CONTRATANTE procederá à verificação das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores quantitativos e qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando a pontuação a ser atribuída de acordo com as quantidades estabelecidas neste anexo, os quais condicionam o valor do pagamento da parte variável.

1.3.6 Em caso de não atingimento total das metas qualitativas e quantitativas, o valor correspondente ao desconto da parcela variável será realizado no repasse financeiro do mês subsequente ao da avaliação.

1.3.7 O valor financeiro atribuído à cada ponto será obtido através da divisão entre o valor máximo da parcela variável de acordo com a proposta financeira da contratada e o número total máximo de pontos da avaliação, ou seja: (10% do valor mensal da proposta / 100).

1.3.8 O valor das despesas de operação relativas a aquisição de mobiliários e equipamentos não serão computados para fins de avaliação mensal dos serviços e serão objeto de pagamento parcelado conforme descrito no item 7 do Termo de Referência.

2. CRONOGRAMA FÍSICO - FINANCEIRO

Os valores referentes aos serviços a serem prestados pela contratada serão repassados de acordo com o seguinte cronograma físico - financeiro:

| Cronograma Físico | 1º Mês | 2º Mês | 3º Mês | 4º Mês | 5º Mês | 6º Mês | 7º Mês |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Cronograma Financeiro | 01 | - | - | 90 | 120 | 150 | 180 |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----------------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 8º Mês | 9º Mês | 10º Mês | 11º Mês | 12º Mês | 13º Mês |
| Cronograma Financeiro | 210 | 240 | 270 | 300 | 330 | 365 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 14º Mês | 15º Mês | 16º Mês | 17º Mês | 18º Mês | 19º Mês |
| Cronograma Financeiro | 395 | 425 | 455 | 485 | 515 | 545 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 20º Mês | 21º Mês | 22º Mês | 23º Mês | 24º Mês | 25º Mês |
| Cronograma Financeiro | 575 | 605 | 635 | 665 | 695 | 730 |

| | | | | | | |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma | 26º Mês | 27º Mês | 28º Mês | 29º Mês | 30º Mês | 31º Mês |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Físico | | | | | | |
| Cronograma Financeiro | 760 | 790 | 820 | 850 | 880 | 910 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 32° Mês | 33° Mês | 34° Mês | 35° Mês | 36° Mês | 37° Mês |
| Cronograma Financeiro | 940 | 970 | 1000 | 1030 | 1060 | 1095 |

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 38° Mês | 39° Mês | 40° Mês | 41° Mês | 42° Mês | 43° Mês |
| Cronograma Financeiro | 1125 | 1155 | 1185 | 1215 | 1245 | 1275 |

| | | | | | | |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 44° Mês | 45° Mês | 46° Mês | 47° Mês | 48° Mês | 49° Mês |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|
| Cronograma Financeiro | 1305 | 1335 | 1365 | 1395 | 1425 | 1460 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|

| | | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 50° Mês | 51° Mês | 52° Mês | 53° Mês | 54° Mês | 55° Mês |
| Cronograma Financeiro | 1490 | 1520 | 1550 | 1580 | 1610 | 1640 |

| | | | | | |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cronograma Físico | 56° Mês | 57° Mês | 58° Mês | 59° Mês | 60° Mês |
| Cronograma Financeiro | 1670 | 1700 | 1730 | 1760 | 1795 |

Observação 1. O Cronograma Físico refere-se à ordem cronológica dos meses de serviços a serem prestados, contados a partir da assinatura do contrato.

Observação 2. A contratada, após a assinatura do contrato de gestão, terá o prazo de mobilização de até 60 dias (1º e 2º Mês do Cronograma Físico) para iniciar as atividades com implantação integral dos serviços contratados, durante esse período a unidade não estará em funcionamento e não haverá execução de serviços.



Observação 3. O Cronograma Financeiro refere-se à quantidade de dias contados a partir da data de assinatura do contrato de gestão em que os repasses financeiros mensais serão realizados em favor da contratada.

Observação 4. No momento da assinatura do contrato (dia 1 do Cronograma Financeiro), será realizado o pagamento antecipado da parcela fixa e variável da remuneração mensal, sem avaliação de metas, o qual corresponderá à contraprestação dos serviços a serem prestados durante o mês inicial de funcionamento da unidade.

Observação 5. Caso a implantação dos serviços ocorra em prazo inferior aos 60 dias previstos para mobilização (item 4.4), não haverá contraprestação financeira referente ao mês de início de funcionamento da unidade, em razão do adiantamento do repasse realizado no momento da assinatura do contrato. Neste caso, será devida a contraprestação referente ao mês de execução de serviços subsequente ao mês de início de funcionamento, a qual deverá ser paga no primeiro dia do respectivo mês.

3. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES

A avaliação referente à parte variável do preço a ser pago à contratada ocorrerá com base nos seguintes indicadores:



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| Indicadores | Operação | Produto | Meta | PONTUAÇÃO | Verificação | |
|---------------------------------|--|---|--|--|-------------|--|
| INDICADORES QUALITATIVOS | | | | | | |
| 01. | Comissão de Infecção Hospitalar | Implantar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar de acordo com a legislação vigente. | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, com elaboração de plano de execução, contendo ações, atividades, prazo e responsáveis pela resolução dos pontos críticos, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|---|--|--|-----------|--|
| 02. | Comissão de Revisão de Prontuários | Implantar Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião mensal com registro em ata do número de prontuários revisados, identificação dos pontos críticos e soluções encaminhadas, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |
| 03. | Comissão de Investigação de Óbitos Materno, Fetal e Neonatal | Implantar Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|---|-----------|--|
| 04. | Comissão de Farmácia e Terapêutica | Implantar Comissão de Farmácia e Terapêutica | Comissão implantada e em funcionamento | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, e análise crítica dos casos notificados, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |
| 05. | Comissão da Humanização da Assistência | Implantar Comissão de Humanização da Assistência | Comissão implantada e em funcionamento ; | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Adotar os princípios de Assistência, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|---|-----------|---|
| 06. | Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC 01 | Implantar e manter o SAC mediante questionário de pesquisa aprovado pela SMS | Serviço de Atendimento ao Cliente implantado e em funcionamento . Existência de mecanismo de monitoramento e avaliação de sugestões e queixas. | Meta Permanente: aplicar questionário em no mínimo 10% do total de pacientes atendidos; exibir demonstrativo dos resultados da pesquisa. | 1,0 ponto | Relatório consolidado dos dados resultantes da aplicação do instrumento no mês e das providencias tomadas |
| 07. | Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA) 01 | Implantar Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA) | Comissão implantada e em funcionamento . | Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, com identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas, de acordo com os protocolos institucionais. | 1,0 ponto | Portaria de constituição e registro das atas |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| Indicadores | | Operação | Produto | Meta | PONTUAÇÃO | Verificação |
|--|--|----------------------------------|-----------------------------|--|---|-------------|
| Total de itens: 7 Total de pontos: 07 pontos 7 pontos | | | | | | |
| INDICADORES QUANTITATIVOS | | | | | | |
| GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE | | | | | | |
| 08. | Atividade educativa / orientação em grupo na Atenção Especializada | - | Nº absoluto TOTAL atividade | Meta Permanente: 12 atividades / Mês | 0 a 4 = 0 ponto 5 a 8 = 1 ponto 9 a 12 = 2 pontos | SIA/SIH |
| Total de itens: 1 | | Total de pontos: 2 pontos | | | | |
| GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | | | | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|---|--------------------------|--|--|---------|
| 09. | Diagnóstico em Laboratório Clínico | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 3.370 exames / Mês (A meta permanente vale de acordo com o quantitativo de procedimentos realizados) | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 10. | Diagnóstico por Radiologia | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 26 exames / Mês (A meta permanente vale de acordo com o quantitativo de procedimentos realizados) | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|--|---|--------------------------------|--|--|---------|
| 11. | Diagnóstico por Ultrassonografia | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 778 exames / Mês (A meta permanente vale de acordo com o quantitativo de procedimentos realizados) | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 12. | Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG) | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 130 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 13. | Métodos Diagnósticos em Especialidades (Emissões Otoacústicas Evocadas) | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 449 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | pontos | |
|--|---|---|-----------------------------------|--|--|---------|
| 14. | Métodos Diagnósticos em Especialidades (Tococardiografia Ante Parto) | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente(x) : 130 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 15. | Teste Rápido | - | Nº absoluto TOTAL exames | Meta Permanente (x): 518 exames / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 4 pontos | SIA/SIH |
| Total de itens: 7 | | | Total de pontos: 28 pontos | | | |
| GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS | | | | | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|--------------------------|--|---|-----------------------------------|--|---|---------|
| 16. | 03.01.01.004-8 (Consultas de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)) | - | Nº absoluto TOTAL de atendimentos | Meta Permanente (x): 2.160 consultas / Mês | 0% < x ≤ 90% = 0 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |
| 17. | 03.01.06.006-1 (Atendimentos de Urgência em Atenção Especializada - Médico) | - | Nº absoluto TOTAL de atendimentos | Meta Permanente (x): 2.160 atendimentos / Mês | 0% < x ≤ 90% = 0 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |
| 18. | 03.01.06.002-9 (Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas) | - | Nº absoluto TOTAL de atendimentos | Meta Permanente(x): 432 atendimentos / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |
| Total de itens: 3 | | | Total de pontos: 6 pontos | | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| GRUPO 04 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---------|
| 19. | LEITO CLÍNICO 03.03.10 Tratamento durante a Gestação, Parto e Puerpério 03.10.01.003-9 Parto Normal | - | Nº absoluto TOTAL de saídas hospitalares na Clínica Médica e Cirúrgica | Meta Permanente (x): 638 saídas hospitalares / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 5 pontos | SIA/SIH |
| | LEITO CIRÚRGICO 04.11.01 Cirurgia Obstétrica - Parto Outras Cirurgias relacionadas ao Estado Gestacional, | | | | | |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|--|---------|
| | Saúde da Mulher e Saúde Reprodutiva | | | | | |
| 20. | CENTRO DE PARTO NORMAL PERI-HOSPITALAR 03.10.01.005-5 Parto Normal em Centro de Parto Normal (CPN) | - | Nº absoluto TOTAL de saídas hospitalares do CPN | Meta Permanente (x): 110 saídas hospitalares / Mês | 0% < x ≤ 70% = 0 ponto 70% < x ≤ 90% = 2 pontos x > 90% = 4 pontos | SIA/SIH |
| 21. | Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN | - | Nº absoluto TOTAL de diárias pela ocupação efetiva do leito | Meta Permanente (x): 255 diárias / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|--|---|--|--|---|---------|
| 22. | Leitos de Unidade de Neonatologia - UCINCo e UCINCa | - | Nº absoluto TOTAL de diárias pela ocupação efetiva do leito | Meta Permanente (x): 382 diárias / Mês | 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |
| 23. | % de usuários classificados | - | Nº absoluto TOTAL de pacientes que realizaram classificação de risco | Meta Permanente (x): (usuários classificados no mês / Número de consultas Realizadas) X 100 | 0% < x ≤ 70% = 0 ponto 70% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos | SIA/SIH |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|--|----------------------|
| 24. | Monitorar mensalmente e publicizar a taxa de Episiotomia | - | Nº absoluto TOTAL de pacientes que realizaram episiotomia | Meta Permanente (x): (Número de pacientes que realizaram a episiotomia no mês / quantitativo de partos normais realizados no mês) X 100 ≤ 5% | x > 5% = 0 ponto x ≤ 5% = 2 pontos | Relatório Hospitalar |
| 25. | Garantia da inserção de DIU | - | Nº absoluto TOTAL de pacientes que assinaram o Termo de garantia de inserção do DIU | Meta Permanente (x): (quantitativo de inserção de DIU / quant. de termos assinados no mês) X 100 | x < 100% = 0 ponto 100% = 4 pontos | Relatório Hospitalar |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|--|--|---|
| 26. | Apgar < 7 no 5º minuto de vida | - | Nº absoluto TOTAL de RN nascidos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida | Meta Permanente (x): (Número de RN nascidos no período de um mês com Apgar < 7 no 5º minuto de vida / Total de RN no período de um mês) X 100 | 0% < x ≤ 95% = 0 ponto x > 95% = 4 pontos | Relatório de Declaração de Nascidos Vivos do Hospital |
| 27. | Contato imediato pele a pele efetivo e aleitamento materno na 1ª hora de vida | - | Número absoluto TOTAL de RN com contato imediato pele a pele efetivo e aleitamento materno na 1ª hora de vida | Meta permanente (x): (Total de RN no período de um mês com contato imediato e aleitamento materno / Total de RN no período de um mês) X 100 | 0% < x ≤ 95% = 0 ponto x > 95% = 2 pontos | Relatório do Hospital |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|--|----------------------|
| 28. | Taxa de óbito neonatal tardio (7 a 27 dias) | - | Número absoluto TOTAL de óbito neonatal tardio (de 7 a 27 dias de vida) | Meta Permanente (x): (Total de óbitos de 7 a 27 dias de vida no período de um mês / total de nascidos vivos no período de um mês) X 1000 | $x \geq 2,82 = 0$ ponto $x < 2,82 = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |
| 29. | Taxa de óbito neonatal precoce (0 a 6 dias) | - | Número absoluto TOTAL de óbito neonatal precoce (de 0 a 6 dias de vida) | Meta Permanente (x): (Total de óbitos de 0 a 6 dias de vida no período de um mês / total de nascidos vivos no período de um mês) X 1000 | $x \geq 7,04 = 0$ ponto $x < 7,04 = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|------------------------------------|---|---|--|--|----------------------|
| 30. | Taxa de Mortalidade Materna | - | Número absoluto TOTAL de óbito materno | Meta Permanente (x): N° de óbitos maternos no ANO avaliado ≤ 2 A partir do extrapolamento da meta anual a pontuação desse indicador será zerada nos meses subsequentes. | $x > 2 = 0$ pontos $x \leq 2 = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |
| 31. | Teste do Olhinho | - | N° absoluto TOTAL de Teste do Olhinho realizado | Meta Permanente (x): (Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100 | $0\% < x \leq 80\% = 0$ ponto $80\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $95\% < x \leq 100\% = 4$ pontos | Relatório Hospitalar |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|------------------------------|---|--|--|---|----------------------|
| 32. | Teste do Coraçãozinho | - | Nº absoluto TOTAL de Teste do Coraçãozinho realizado | Meta Permanente (x): (Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100 | 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos | Relatório Hospitalar |
| 33. | Teste do Linguinha | - | Nº absoluto TOTAL de Teste da Linguinha realizado | Meta Permanente (x): (Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100 | 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos | Relatório Hospitalar |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|-----|------------------------------------|---|--|--|---|----------------------|
| 34. | Taxa de Ocupação | - | Nº absoluto TOTAL da Taxa de Ocupação | Meta Permanente (x): Média mensal da taxa de ocupação diária $\geq 90\%$ (Taxa de ocupação diária = Nº de pacientes/dia / nº de leitos dia) x 100 | $0\% < x < 90\% = 0$ ponto $x \geq 90\% = 2$ pontos | SIA/SIH |
| 35. | Taxa de Infecção Hospitalar | - | Nº absoluto TOTAL de Infecção Hospitalar | Meta Permanente (x): Nº de infecções hospitalares ocorridas no mês avaliado / nº de saídas no mesmo período x 100 | $x \geq 10\% = 0$ pontos $0\% < x < 10\% = 2$ pontos | Relatório Hospitalar |



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

| | | | | | | |
|---------------------------------|---|---|--|---|--|----------------------|
| 36. | Taxa de Cesariana | - | Nº absoluto TOTAL de Taxa de Cesariana | Meta Permanente (x): (Total de partos cesáreas no período de um mês / nº total de partos realizados no período de um mês) x100 | $x \geq 40\% = 0$ ponto $40\% > x \geq 30\% =$ 1 ponto $x < 30\% = 4$ pontos | SIA/SIH |
| 37 | Índice de Rotatividade de Leito Clínico, Cirúrgico e PPP | - | Nº absoluto TOTAL do índice de rotatividade de leito | Meta Permanente (x): Nº. de saídas de pacientes / Nº de leitos no mês avaliado | $x < 13 = 0$ ponto $x \geq 13 = 4$ pontos | Relatório Hospitalar |
| Total de itens: 19 | | | Total de pontos: 57 pontos | | | |
| Total Geral de itens: 37 | | | Total de pontos: 100 pontos | | | |

a) A CONTRATADA só obterá a pontuação definida para os indicadores **qualitativos e quantitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados nesse Anexo.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- b) A pontuação atribuída na avaliação mensal de cada um dos indicadores será utilizada como base de cálculo do valor relativo à parcela variável do preço a ser pago à entidade contratada.
- c) O valor máximo da parcela variável do preço corresponderá a 10% (dez por cento) do valor mensal da proposta apresentada pela contratada.
- d) O valor financeiro atribuído à cada ponto será obtido através da divisão entre o valor máximo da parcela variável de acordo com a proposta financeira da contratada e o número total máximo de pontos da avaliação, ou seja: $(10\% \text{ do valor mensal da proposta} / 100)$.



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2B8E-DD40-6E00-70E1

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ WANESKA DE SOUZA BARBOZA (CPF 694.XXX.XXX-53) em 25/07/2022 12:16:00 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC SOLUTI Multipla v5 << AC SOLUTI v5 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/2B8E-DD40-6E00-70E1>