

SECRETARIA DA SAÚDE

ARITA GILDA HÜBNER BERGMANN
Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar
Porto Alegre / RS / 90119900

Departamento Administrativo

GILMAR TADEU DO NASCIMENTO FONSECA
Av. Borges de Medeiros, 1501 - 5º andar
Porto Alegre / RS / 90110150

Súmulas

Protocolo: 2024000989951

DISPENSA DE LICITAÇÃO - SERVIÇOS CONTÍNUOS SEM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA – EMERGENCIAL

TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA Nº 9142/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 24/2000-0046090-0

CONDIÇÕES GERAIS DE DISPENSA DE LICITAÇÃO - ÍNDICE

- 1. DO OBJETO
- 2. DA DISPONIBILIZAÇÃO DO TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
- 3. DA DATA E DO HORÁRIO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO
- 4. DA PARTICIPAÇÃO
- 5. DA PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESAS E DE EMPRESAS DE PEQUENO PORTE
- 6. DA PROPOSTA
- 7. DA REFERÊNCIA DE TEMPO
- 8. DA ABERTURA DA PROPOSTA E DA ETAPA COMPETITIVA
- 9. DA ACEITABILIDADE E DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS
- 10. DA HABILITAÇÃO
- 11. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS, IMPUGNAÇÕES E RECURSOS
- 12. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO
- 13. DO TERMO DE CONTRATO
- 14. DO PAGAMENTO E DO REAJUSTE
- 15. DA FONTE DE RECURSOS
- 16. DAS OBRIGAÇÕES DO ADJUDICATÁRIO
- 17. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS
- 18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

ANEXOS

- ANEXO I – MINUTA DE CONTRATO
- ANEXO II – DOCUMENTO DESCRITIVO
- ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA
- ANEXO IV - DECLARAÇÃO ISS (modelo)
- ANEXO V – DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE
- ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

CONDIÇÕES GERAIS DE DISPENSA DE LICITAÇÃO - CGDL

DISPENSA DE LICITAÇÃO - SERVIÇOS CONTÍNUOS SEM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA
DE MÃO DE OBRA - EMERGENCIAL

O Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, torna público que realizará DISPENSA DE LICITAÇÃO por meio da INTERNET (comunicação via e-mail). A presente dispensa reger-se-á pela Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021; Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei Complementar Federal nº 123, de 14 de dezembro de 2006; Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940; Lei Estadual nº 11.389, de 25 de novembro de 1999; Lei Estadual nº 13.706, de 6 de abril de 2011; Decreto Estadual nº 42.250, de 19 de maio de 2003; Decreto Estadual nº 48.160, de 14 de julho de 2011; Decreto nº 52.768, de 15 de dezembro de 2015; Decreto Estadual nº 55.717, de 13 de janeiro de 2021, Decreto Estadual 57.034, de 23 de maio de 2023; Decreto Estadual nº 57.154 de 22 de agosto de 2023, e pelas condições previstas neste Termo de Dispensa de Licitação e seus anexos.

1. DO OBJETO

1.1. O objeto da presente dispensa de licitação visa à contratação emergencial de pessoa jurídica para atuar no Hospital Tramandaí, estabelecido na Avenida Emancipação, nº 1255, Município de Tramandaí RS, CNES 2793008, para gerenciamento da estrutura física e de pessoal e execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar, viabilizando o seu funcionamento e garantindo o atendimento integral da população do município de Tramandaí e população referenciada, conforme pactuação estabelecida na Resolução CIB nº 50/2022.

2. DA DISPONIBILIZAÇÃO DO TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

2.1. O Termo de Dispensa de Licitação será publicado no Portal Nacional das Contratações Públicas - PNCP e no Diário Oficial do Estado e poderá ser obtido no site da Secretaria Estadual da Saúde (<http://www.saude.rs.gov.br>).

2.2. A dispensa de licitação será realizada na forma eletrônica, por meio do e-mail apoiodgae@saude.rs.gov.br.

3. DA DATA E DO HORÁRIO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

3.1. A proposta, acompanhada da documentação de habilitação do proponente, deverá ser enviada para o e-mail apoiodgae@saude.rs.gov.br até as 23h59min do dia 29 de abril de 2024.

3.2. Para comprovação do encaminhamento da documentação, o participante deverá solicitar aviso de recebimento ao enviar o e-mail.

3.3. Caso a proposta e os demais documentos não caibam num mesmo e-mail, poderão ser encaminhados quantos e-mails forem necessários, com o mesmo título e sequencialmente numerados.

4. DA PARTICIPAÇÃO

4.1. Respeitadas as condições normativas próprias e as constantes deste Termo, poderá participar desta dispensa de licitação:

4.1.1. qualquer pessoa jurídica legalmente estabelecida no País, devidamente credenciada, cujo objeto social seja compatível com o objeto e que atenda a todas as exigências estabelecidas neste Termo de Dispensa de Licitação e seus Anexos;

4.1.2. consórcios, nas seguintes condições:

4.1.2.1. impedimento de participação de empresa consorciada, na mesma licitação, através de mais de um consórcio ou isoladamente;

4.1.2.2. responsabilidade solidária dos integrantes pelos atos praticados em consórcio, tanto na fase de dispensa de licitação, quanto na de execução do contrato;

4.1.2.3. obrigatoriedade de constituição e registro do consórcio antes da celebração do contrato, nos termos do compromisso subscrito pelos consorciados.

4.1.3. cooperativas de trabalho, nas seguintes condições:

4.1.3.1. Para fins de habilitação, as cooperativas de trabalho deverão apresentar os seguintes documentos, em conjunto com aqueles previstos no item 10 deste Termo de Dispensa de Licitação, no que couber:

a) ata de fundação;

b) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede;

c) registro previsto no art. 107 da Lei 5.764/1971;

4.1.4. empresa estrangeira, desde que apresente Decreto de Autorização para funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedida pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir e, ainda, atenda às exigências de habilitação mediante documentos equivalentes, autenticados pelos respectivos consulados e traduzidos por Tradutor Público e Intérprete Comercial, devendo ter representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente.

4.2. Não poderá participar direta ou indiretamente desta dispensa de licitação:

4.2.1. pessoa jurídica que se encontre impossibilitada de contratar com o Poder Público em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

4.2.2. aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no procedimento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

4.2.3. empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

4.2.4. pessoa jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do Termo, tenha sido condenada judicialmente,

com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista.

4.3. O impedimento de que trata o item 4.2.1 será também aplicado ao participante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do participante.

4.4. Em procedimentos e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei federal 14.133/2021.

4.5. Não poderá haver participante com mais de uma proposta.

4.6. A participação na presente dispensa de licitação implica a aceitação plena e irrevogável de todos os termos, cláusulas e condições constantes deste Termo de Dispensa de Licitação, bem como a observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor e a responsabilidade pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do procedimento.

5. DA PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESAS E DE EMPRESAS DE PEQUENO PORTE

5.1. Para fins de obtenção do tratamento diferenciado nos termos da Lei Complementar Federal 123/2006, previsto nos artigos 42 a 49, quando do envio da proposta inicial o participante deve declarar eletronicamente em campo próprio do sistema:

5.1.1. que possui enquadramento empresarial como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte;

5.1.2 que no ano-calendário de realização desta dispensa de licitação ainda não tenha celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como Empresa de Pequeno Porte.

5.2. A ausência dessas declarações no momento do envio da proposta, significará a renúncia da Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte de utilizar-se das prerrogativas a ela concedida pela Lei Complementar federal nº 123/2006.

5.3. Consideram-se empatadas as propostas apresentadas pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte que estiverem no limite de até 5% (cinco por cento) superiores à proposta melhor classificada, desde que esta não seja Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte.

5.4. Ocorrendo o empate nos termos da Lei Complementar Federal nº 123/2006, a Microempresa e Empresa de Pequeno Porte melhor classificada poderá apresentar proposta inferior à proposta de menor preço apurada no certame, no prazo máximo 1 (um) dia útil após a publicação do resultado da disputa no Diário Oficial do Estado.

5.5. No caso de não contratação da Microempresa ou da Empresa de Pequeno Porte serão convocadas as remanescentes de mesmo enquadramento empresarial que se encontrem na situação de empate, na ordem classificatória, para o exercício de mesmo direito.

5.5.1. Na hipótese de não haver mais empresas de mesmo enquadramento empresarial, o objeto da dispensa de licitação será adjudicado para o participante que originalmente apresentou o melhor lance.

5.6. A Microempresa e Empresa de Pequeno Porte deverá apresentar os documentos de habilitação, mesmo que estes apresentem alguma restrição relativa à regularidade fiscal e trabalhista, sob pena de inabilitação.

5.7. A Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte que apresentar documentos com restrições quanto à regularidade fiscal e trabalhista tem assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir da declaração de vencedor da dispensa de licitação, prorrogável por igual período, a critério da Administração, para apresentar as respectivas certidões de regularidade.

5.8. A não regularização da documentação implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação da multa de 2% (dois por cento) sobre o valor total da proposta inicial, sendo facultado à Administração convocar as participantes remanescentes, na ordem de classificação.

6. DA PROPOSTA

6.1. Os participantes deverão encaminhar proposta até a data e hora previstas pelo item 3, exclusivamente para o e-mail apoiiodgae@saude.rs.gov.br.

6.2. As propostas deverão ter prazo de validade não inferior a 90 (noventa) dias, a contar da data do respectivo encaminhamento por e-mail.

6.2.1. Se não constar o prazo de validade, entende-se como previsto o prazo de 90 (noventa) dias a contar do encaminhamento.

6.3. Os participantes deverão consignar o valor da proposta já consideradas inclusas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao

cumprimento integral do objeto da contratação.

6.4. É facultada a visita técnica do local de execução dos serviços pelos interessados, em data e horários previamente agendados com a Secretaria da Saúde, mediante comunicação da manifestação do interesse em realizar a visita ao e-mail apoiodgae@saude.rs.gov.br, com a indicação do(s) representante(s) designados para a realização da visita.

6.5. No momento do envio da proposta, o participante deverá prestar, por meio do sistema eletrônico, as seguintes declarações:

6.5.1. que tem conhecimento e atende a todas as exigências de habilitação e especificações técnicas previstas no Termo de Dispensa de Licitação;

6.5.2. que assume o compromisso de guardar todos os documentos originais/autenticados, anexados eletronicamente, pelo prazo de 10 (dez) anos, e apresentá-los quando requeridos pela Administração Pública;

6.5.3. que os documentos apresentados eletronicamente são fiéis aos originais e válidos para todos os efeitos legais, incorrendo nas sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, em caso de declaração falsa, sem prejuízo da responsabilização civil e criminal;

6.5.4. que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, conforme previsto no inciso VI do art. 68 da Lei Federal nº 14.133/2021 (inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal);

6.5.5. que tem conhecimento das condutas passíveis de penalidades, elencadas neste Termo de Dispensa de Licitação e previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021;

6.5.6. que até a presente data inexistem fatos impeditivos à sua participação, conforme itens 4 e 5 deste Termo de Dispensa de Licitação, salvo disposição extraordinária prevista em lei específica;

6.5.7. que possui ou não enquadramento empresarial como ME/EPP; para fins de obtenção do tratamento diferenciado e favorecido nos termos da Lei Complementar Federal nº 123/2006, se for o caso;

6.5.8. que, em sendo ME/EPP, possui ou não possui contratos celebrados com a Administração Pública cujos, valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, no ano-calendário de realização desta disputa;

6.5.9. que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

6.5.10. que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

6.6. As declarações mencionadas nos subitens anteriores são condicionantes para a participação na dispensa de licitação.

6.7. Nos casos de declaração falsa, o participante estará sujeito à tipificação no crime de falsidade ideológica, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, nos crimes previstos nos arts. 337-F e 337-I do Capítulo II-B, do Título XI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e no art. 5º da Lei Federal nº 12.846/2013, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas previstas no presente Termo de Dispensa de Licitação.

6.8. Até data e hora marcadas como fim do recebimento de propostas, o participante poderá retirar ou substituir a proposta anteriormente apresentada.

6.9. Após o encerramento do prazo para apresentação, não cabe desistência da proposta, salvo por motivo resultante de fato superveniente e aceito pela comissão de contratação, sujeitando-se o participante às sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.

6.10. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente Termo de Dispensa de Licitação, forem omissas ou apresentarem irregularidades.

6.11. O preço proposto será de exclusiva responsabilidade do participante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração sob a alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

6.12. Será admitida a subcontratação parcial dos serviços, devendo o participante ser responsável direto pelo gerenciamento do hospital e das atividades médico-hospitalares.

6.13. A omissão de qualquer despesa necessária ao perfeito cumprimento do objeto deste certame será interpretada como não existente ou já incluída no preço, não podendo o participante pleitear acréscimo após o encerramento do prazo para apresentação da proposta.

6.14. O participante deverá utilizar, sempre que possível, na elaboração da proposta, mão de obra, materiais, tecnologias e matérias-primas existentes no local da execução dos serviços, desde que não se produzam prejuízos à eficiência na execução do objeto da dispensa de licitação.

6.15. É de inteira responsabilidade do participante obter dos órgãos competentes informações sobre a incidência ou não de tributos de qualquer natureza relativos ao objeto desta dispensa de licitação, nos mercados interno e/ou externo, não se admitindo alegação de desconhecimento de incidência tributária, ou outras correlatas.

7. DA REFERÊNCIA DE TEMPO

7.1. Todas as referências de tempo citadas neste Termo de Dispensa de Licitação observarão obrigatoriamente o horário de Brasília/DF.

8. DA ABERTURA DA PROPOSTA E DA ETAPA COMPETITIVA

8.1. Os trabalhos serão conduzidos pela comissão de contratação.

8.2. O encaminhamento da proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento das exigências de habilitação previstas.

8.3. Durante a etapa competitiva, iniciada após o encerramento do prazo para encaminhamento das propostas, a comunicação entre a comissão de contratação e os participantes ocorrerá exclusivamente por e-mail.

8.4. Não será aceito nenhum outro tipo de contato, como meio telefônico ou presencial.

8.5. Caberá ao participante acompanhar as publicações no Diário Oficial do Estado e o e-mail utilizado para o encaminhamento da documentação durante o processamento da dispensa de licitação, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de prazos diante da inobservância de qualquer mensagem eletrônica que lhe seja enviada pela comissão de contratação ou publicação.

8.6. O critério de julgamento de classificação das empresas será técnica e preço.

8.7. Serão priorizadas propostas apresentadas por entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme artigo 25 da Lei nº 8.080/1990.

8.8. Após o encerramento do prazo para encaminhamento das propostas, os participantes poderão requerer cópia das propostas apresentadas pelos demais.

8.9. Definida a proposta vencedora, para fins de empate ficto, aplica-se o disposto no item 5 deste Termo de Dispensa de Licitação, se for o caso, seguindo-se dos critérios previstos pelo art. 60 da Lei nº 14.133/2021.

9. DA ACEITABILIDADE E DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

9.1. A proposta fará parte do contrato, como seu anexo.

9.2. A comissão de contratação verificará a proposta apresentada, e a desclassificará, motivadamente, se não estiver em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Termo de Dispensa de Licitação e no art. 59 da Lei Federal nº 14.133/2021, ou, ainda:

9.2.2. apresentar preços em desacordo com os critérios de aceitabilidade estabelecidos;

9.2.3. apresentar preços manifestamente inexequíveis, não comprovando sua exequibilidade.

9.3. O participante que abandonar o certame, deixando de enviar documentação solicitada, será desclassificado e estará sujeito às sanções previstas neste Termo de Dispensa de Licitação.

9.4. A comissão de contratação poderá solicitar parecer de técnicos pertencentes ao quadro de pessoal do órgão ou entidade contratante ou de terceiros, para orientar sua decisão.

9.5. Em caso de divergência entre valores grafados em algarismos e por extenso, prevalecerá o valor por extenso.

9.6. Havendo indicação de que a proposta apresentada seja inexequível, caberá à comissão de contratação realizar as diligências para aferir a demonstração da exequibilidade da proposta, ou exigir do participante a demonstração.

9.7. O julgamento da proposta levará em conta dois aspectos: MENOR PREÇO – Avaliação Financeira (ponderação de 30%) e MELHOR TÉCNICA – Avaliação Técnica (ponderação de 70%), sendo a classificação das propostas efetuada conforme a pontuação obtida pelo somatório das avaliações supracitadas, ajustadas pela ponderação, conforme a seguinte fórmula:

$$\text{Pontuação da Organização} = \text{Avaliação Financeira} \times 30\% + \text{Avaliação Técnica} \times 70\%$$

9.7.1. A AVALIAÇÃO FINANCEIRA – MENOR PREÇO será realizada mediante análise da PROPOSTA FINANCEIRA.

9.7.1.1. As PROPOSTAS FINANCEIRAS serão pontuadas pela seguinte fórmula (sendo observado o valor máximo de 100 pontos e o valor mínimo de 49 pontos):

$$\text{Pontuação Financeira} = 149 - (\text{Oferta ORGANIZAÇÃO PART.} / \text{Valor Limite})^2 \times 100$$

9.7.1.2. Para aplicação do disposto no item 8.1.1 do Termo de Referência (Anexo II) considerar-se-á:

a) A oferta mínima racional do participante não será inferior a 70% do valor limite e tal oferta receberá 100 pontos.

b) A oferta no valor limite receberá 49 pontos.

c) Ofertas superiores a 100% do valor limite desclassificarão o participante.

- d) Por conseguinte, serão consideradas ofertas válidas quaisquer valores entre 70% e 100% do valor limite.
- e) A variação de valor da PROPOSTA FINANCEIRA somente é admitida sobre o valor atribuído ao Incentivo Estadual para Hospitais Próprios – IEHP regulamentado pela Portaria SES nº 1.238/2022, alterada pela Portaria SES nº 216/2024, cujo montante anual é de R\$ 25.152.012,86 (vinte e cinco milhões, cento e cinquenta e dois mil, doze reais e oitenta e seis centavos), considerado o VALOR LIMITE. Qualquer redução de valor fora deste item implica em redução na oferta de serviços e, por consequência, na desclassificação do participante.

9.7.1.3. O valor atribuído ao Contrato de Prestação de Serviços a título de incentivos estaduais através do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR, incentivos federais e financiamento federal do teto de média e alta complexidade não é objeto de qualquer negociação de redução, sendo facultada ao gestor estadual a atualização nos tipos de atendimentos prestados e nos valores repassados, de acordo com o cenário epidemiológico do Estado e da região.

9.7.2. AVALIAÇÃO TÉCNICA: dividida em três áreas de pontuação, que totalizam 100 pontos, conforme abaixo:

- 9.7.2.1. EXPERIÊNCIA (70 pontos);
- 9.7.2.2. QUALIDADE ASSISTENCIAL (18 pontos)
- 9.7.2.3. FLUXOS ASSISTENCIAIS (12 pontos)

9.7.2.4. EXPERIÊNCIA - CORRESPONDE A 70 PONTOS - Este item refere-se ao tempo de experiência da entidade na gestão hospitalar. As entidades participantes deverão comprovar, através de contrato, convênio ou instrumento congêneres vigente, acompanhado de declaração assinada pelo contratante, quantos anos possuem de experiência nos itens abaixo elencados.

EXPERIÊNCIA	PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM	1 a 2 anos	3 a 4 anos	5 a 6 anos	7 a 8 anos	acima de 8 anos
1 Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação.	40	7	14	21	28	40
2 Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de 50 a 100 leitos de internação.	20	4	7	12	14	20
3 Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de terapia intensiva neonatal	10	2	4	6	8	10
4 Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de terapia intensiva adulto.	5	1	2	3	4	5
5 Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Ginecologia e Obstetrícia.	5	1	2	3	4	5
6 Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Ortopedia e Traumatologia.	5	1	2	3	4	5
7 Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência/Emergência.	5	1	2	3	4	5

- 9.7.2.4.1. A pontuação máxima total obtida por entidade participante neste item só poderá chegar até 70 pontos, devendo ser observado o limite máximo indicado na tabela quanto aos itens 1 a 7, cujas pontuações dos itens 1 e 2 não são cumulativas.
- 9.7.2.4.2. Em relação aos anos de experiência de gestão, os quais constam graduados em colunas, de forma crescente aos intervalos de tempo, não se admite a apresentação de certidões de períodos fracionados para computar a soma de um período de maior pontuação. Da mesma forma, se houver períodos fracionados, como exemplo, em uma mesma unidade, com experiência em gestão de serviços de saúde nos anos de 2015-2018 e de 2018-2020, pontua-se somente a comprovação de maior valor, ou seja, a correspondente ao intervalo de 3 a 4 anos.
- 9.7.2.4.3. Admite-se que a experiência em gestão de uma unidade de grande porte ou unidade de 50 a 100 leitos, utilizada para pontuar nos itens 1 ou 2, seja computada também para pontuar os demais itens de 3 a 7, desde que devidamente comprovados o perfil de atendimento e os serviços solicitados em cada item a ser avaliado.
- 9.7.2.5. QUALIDADE ASSISTENCIAL - CORRESPONDE A 18 PONTOS - Este item refere-se ao cumprimento de seis metas internacionais de segurança do paciente. A entidades participantes devem comprovar, através de declaração assinada por instituições contratantes das entidades participantes e dos protocolos já utilizados pela entidade, que efetua os procedimentos/processos abaixo elencados em seus serviços, tratando-se de segurança do paciente:

- a) Identificar o paciente corretamente;
- b) Melhorar a comunicação efetiva;
- c) Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância;
- d) Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
- e) Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde;
- f) Reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrente de quedas.

QUALIDADE ASSISTENCIAL	PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM	Péssimo (nenhuma meta comprovada)	Ruim (1 a 2 metas comprovadas)	Regular (3 a 4 metas comprovadas)	Bom (5 metas comprovadas)	Ótimo (6 metas comprovadas)
Pontuação equivalente ao número de metas efetivamente comprovadas pelo PARTICIPANTE	18	0	4	8	12	18

9.7.2.6. DESCRIÇÃO DE FLUXOS ASSISTENCIAIS PROPOSTOS – CORRESPONDE A 12 PONTOS - Neste item o participante deve comprovar, através de declaração assinada por instituições contratantes da entidade participante, conforme manuais/procedimentos dos 4 fluxos assistenciais já utilizados pela entidade, conforme abaixo elencados, em seus serviços:

- a) Rotina de alta programada e transição do cuidado (alta responsável) para a Atenção Primária em Saúde (APS);
- b) Funcionamento de Rounds interdisciplinares;
- c) Escala de equipe horizontal na internação e serviços de emergência;
- d) Funcionamento do Núcleo Interno de Regulação.

QUALIDADE ASSISTENCIAL	PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM	Péssimo (nenhum fluxo comprovado)	Ruim (1 fluxo comprovado)	Regular (2 fluxos comprovados)	Bom (3 fluxos comprovados)	Ótimo (4 fluxos comprovados)
Pontuação equivalente ao número de fluxos assistenciais comprovados pelo PARTICIPANTE	12	0	3	6	9	12

9.7.2.7. Os participantes que obtiverem pontuação na AVALIAÇÃO TÉCNICA inferior a 50 pontos não serão habilitados.

9.8. Em caso de empate entre duas ou mais notas finais atribuídas à ponderação entre as propostas de técnica e de preço, será melhor classificado o participante com maior pontuação na avaliação técnica. Persistindo o empate, serão utilizados os critérios de desempate previstos no artigo 60 da Lei nº 14.133/2021.

9.9. Será vencedor o participante que atender a íntegra do presente Termo de Dispensa e ofertar a melhor proposta, considerando o critério de julgamento técnica e preço.

9.10. A classificação das propostas apresentadas, a indicação da proposta vencedora e demais informações relativas ao julgamento serão publicadas no Diário Oficial do Estado, bem como disponibilizadas no site da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, de forma complementar, sem prejuízo das demais formas de publicidade previstas na legislação pertinente.

9.10.1. As informações serão remetidas ao endereço eletrônico utilizado pelo participante para encaminhamento da proposta.

10. DA HABILITAÇÃO

10.1. A documentação para habilitação deverá ser encaminhada por e-mail pelo participante juntamente com a proposta, conforme relação a seguir:

10.2. Documentos Relativos à Habilitação Jurídica:

- 10.2.1. documento oficial de identificação com foto, em se tratando de pessoa física;
- 10.2.2. Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, em se tratando de Microempreendedor Individual – MEI;
- 10.2.3. registro comercial, no caso de empresa individual;
- 10.2.4. ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- 10.2.5. inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

10.2.6. decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

10.2.7. enquadramento como empresa de pequeno porte ou microempresa, emitido pela Junta Comercial, Industrial e Serviços do Rio Grande do Sul ou Órgão equivalente de outro Estado da Federação, ou, ainda, pela forma prevista no art. 39A da Lei Federal nº 8.934, de 18 de novembro de 1994, acompanhada da declaração na forma eletrônica, quando for o caso.

10.3. Documentos Relativos à Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista:

10.3.1. documento oficial que comprove a inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), em se tratando de pessoa física;

10.3.2. comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), em se tratando de pessoa jurídica;

10.3.3. comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou à sede do participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

10.3.4. comprovante de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede do participante, e, independentemente da sua sede, para com a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul, na forma da lei;

10.3.5. comprovante de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), no caso de pessoa jurídica, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

10.3.6. comprovante de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

10.4. Além dos documentos relacionados nos itens 10.2 e 10.3 deste Termo, serão exigidos os documentos previstos no item 9, relativos à comprovação para fins de avaliação técnica;

10.5. Em caso de consórcio, além dos documentos relacionados nos itens 10.2 e 10.3 deste Termo, serão exigidos:

10.5.1. Comprovação do compromisso público ou particular de constituição, subscrito pelos consorciados;

10.5.2. Indicação da empresa líder do consórcio que deverá:

10.5.2.1. responsabilizar-se por todas as comunicações e informações perante o contratante;

10.5.2.2. responsabilizar-se pelo contrato a ser firmado, sob os aspectos técnicos e administrativos, com poderes expressos inclusive para transferir, requerer, receber e dar quitação, tanto para fins desta Dispensa de Licitação, quanto na execução do contrato, sem prejuízo da responsabilidade de cada um dos consorciados;

10.5.2.3. ter poderes expressos para receber citação e responder administrativa e judicialmente pelo consórcio;

10.5.2.4. ter poderes expressos para representar o consórcio em todas as fases desta Dispensa de Licitação, podendo inclusive interpor e desistir de recursos, assinar contratos e praticar todos os atos necessários visando à perfeita execução de seu objeto, até a sua conclusão;

10.5.3. Os documentos previstos neste item para habilitação, por parte de cada consorciado, admitindo-se, para efeito de qualificação técnica, o somatório dos quantitativos de cada consorciado, e, para efeito de qualificação econômico-financeira, o somatório dos valores de cada consorciado, na proporção de sua participação.

10.6. Sob pena de inabilitação, os documentos encaminhados deverão estar em nome do participante, com indicação do número de inscrição no CNPJ/CPF.

10.7. Todos os documentos emitidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa.

10.8. Tratando-se de filial, os documentos de habilitação deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que, pela própria natureza, são emitidos somente em nome da matriz.

10.9. Os documentos referentes à habilitação do participante deverão estar válidos na data do processamento da habilitação.

10.10. As certidões exigidas que não tenham prazo de validade expresso em seu corpo ter-se-ão como válidas pelo período de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da sua emissão.

10.11. Caso seja apresentado o Certificado de Fornecedor do Estado, acompanhado do anexo, emitido pela Central de Licitações do Estado do Rio Grande do Sul – CELIC, este substituirá apenas os documentos que contemple, desde que estejam vigentes.

10.12. Todos os documentos em que se exija assinatura devem ser assinados digitalmente ou firmados e digitalizados antes de sua remessa via e-mail.

10.13. Nos casos de apresentação de documento falso, o participante estará sujeito à tipificação nos crimes de falsidade, previstos nos artigos 297 e 298 do Código Penal Brasileiro, nos crimes previstos nos arts. 337-F e 337-I do Capítulo II-B, do Título XI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e no art. 5º da Lei federal 12.846/2013, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas previstas.

10.14. Quando da apreciação dos documentos para habilitação, a comissão de contratação procederá ao que segue:

- 10.14.1. será analisada a documentação de habilitação do participante da proposta melhor classificada;
- 10.14.2. caso não atendidos os requisitos de habilitação, serão analisados os documentos de habilitação dos demais participantes, por ordem de classificação das propostas, até que sejam alcançadas as condições deste termo.
- 10.15. Se os documentos para habilitação não estiverem completos e corretos, ou contrariarem qualquer dispositivo deste Termo de Dispensa de Licitação, a comissão de contratação considerará o participante inabilitado.

11. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS, IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

- 11.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o Termo ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido até 02 (dois) dias úteis antes do encerramento do prazo de apresentação das propostas.
- 11.1.1. Caberá à comissão de contratação, auxiliada pelo setor técnico responsável, decidir sobre o pedido de esclarecimento ou a impugnação, no prazo de 1 (um) dia útil, limitado ao último dia útil anterior à data do encerramento do prazo para apresentação das propostas.
- 11.2. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para encerramento do prazo de apresentação das propostas, quando da resposta resultar alteração que interfira na elaboração da proposta.
- 11.3. Os participantes deverão manifestar intenção de recorrer no prazo de 1 (um) dia útil a contar da data da publicação do resultado da classificação das propostas no Diário Oficial do Estado, obrigatoriamente via e-mail, com registro da síntese das suas razões, sendo que o recurso terá efeito suspensivo.
- 11.3.1. A falta de manifestação acerca da intenção de recorrer do resultado da classificação das propostas, nos termos previstos neste Termo, importará a decadência desse direito.
- 11.4. Será concedido o prazo de 3 (três) dias úteis, contados da publicação no Diário Oficial do Estado do resultado da habilitação aos participantes interessados, para apresentação de suas razões recursais fundamentadas, exclusivamente via e-mail.
- 11.4.1. Os participantes que tiverem manifestado a intenção de recorrer prevista no item 11.3.1 poderão apresentar razões recursais com relação ao resultado da classificação das propostas.
- 11.5. Todos os recursos serão dirigidos à comissão de contratação, devendo ser enviados ao e-mail apoiodgae@saude.rs.gov.br, com confirmação de recebimento, sendo considerada a data do envio como a data do protocolo, para fins de verificação do prazo recursal.
- 11.6. No caso de ser mantida a decisão, a comissão de contratação encaminhará o recurso à Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE, que, justificadamente, emitirá sua decisão.
- 11.7. Caso o recurso envolva outro participante, será encaminhado por e-mail ao interessado, para, querendo, apresentar contrarrazões no prazo de 3 (três) dias úteis a contar do recebimento do e-mail, sendo-lhe assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses.
- 11.8. A petição de recurso dirigida à autoridade competente, por intermédio da comissão de contratação, deverá ser analisada e encaminhada eletronicamente por meio de processo administrativo eletrônico.
- 11.9. O recurso será conhecido pela comissão de contratação, se for tempestivo, se estiver fundamentado, se estiver de acordo com as condições deste Termo de Dispensa de Licitação e se atender as demais condições para a sua admissibilidade.
- 11.10. O acolhimento de recurso implicará invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 11.11. Os arquivos eletrônicos com textos das razões e contrarrazões recursais serão encaminhados eletronicamente pelo e-mail apoiodgae@saude.rs.gov.br.
- 11.12. A divulgação do resultado dos recursos será publicada no Diário Oficial do Estado e no site <http://www.saude.rs.gov.br>, de forma complementar.

12. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

- 12.1. O objeto da dispensa de licitação será adjudicado ao participante declarado vencedor, por ato da comissão de contratação, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.
- 12.2. Constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento.

13. DO TERMO DE CONTRATO

- 13.1. O adjudicatário terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, após formalmente convocado, para assinar o contrato.
- 13.2. Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do contrato, a Administração poderá encaminhar ao adjudicatário, mediante correspondência eletrônica, o termo de contrato para assinatura eletrônica avançada, conforme § 1º do art. 3º do Decreto nº 56.671, de 26 de setembro de 2022.
- 13.3. O prazo previsto no subitem 13.1 poder ser prorrogado, por igual período, por necessidade da Administração ou

por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

13.4. O prazo de vigência do contrato será de 1 (um) ano, a contar da data de divulgação no Portal Nacional das Contratações Públicas – PNCP, podendo o contrato ser extinto a qualquer momento, caso se conclua o certame licitatório para contratação, objeto do processo nº 24/2000-0020363-0.

13.5. Previamente à contratação, será realizada consulta ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, ao Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, ao Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual – CFIL/RS e ao Cadastro Informativo – CADIN/RS, pelo contratante, para identificar possível impedimento relativo ao participante vencedor, cujo comprovante será anexado ao processo.

13.6. Se o adjudicatário, no ato da assinatura do contrato, não comprovar que mantém as mesmas condições de habilitação, ou quando, injustificadamente, recusar-se à assinatura, será facultado à Administração convocar os participantes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração do contrato nas condições propostas pelo participante vencedor.

13.7.1. Caso o adjudicatário não assine o contrato, proceder-se-á à análise dos requisitos de habilitação dos participantes remanescentes.

13.7.2. Os participantes remanescentes ficam obrigados a atender à convocação, e a assinar o contrato no prazo fixado pela Administração, ressalvados os casos de vencimento das respectivas propostas, sujeitando-se às penalidades cabíveis no caso de recusa.

13.8. Na hipótese de nenhum dos participantes aceitar a contratação nos termos do subitem 13.6, a Administração, observado o valor estimado, poderá convocar os participantes remanescentes para negociação, respeitada a ordem de classificação.

13.9. Na hipótese de nenhum dos participantes aceitar a contratação nos termos do subitem 13.8, a Administração, observado o valor estimado, poderá adjudicar e celebrar o contrato nas condições ofertadas pelos participantes remanescentes, atendida a ordem classificatória.

13.10. Na hipótese do subitem 13.9, o participante remanescente convocado fica obrigado a atender à convocação e a assinar o contrato no prazo fixado pela Administração, ressalvado o caso de vencimento da respectiva proposta, sujeitando-se às penalidades cabíveis no caso de recusa.

13.11. Em qualquer hipótese de convocação de remanescente, proceder-se-á à análise dos requisitos de sua habilitação, conforme item 10 deste Termo de Dispensa de Licitação.

14. DO PAGAMENTO E DO REAJUSTE

14.1. As condições para pagamento e reajuste são as previstas nas Cláusulas Sétima e Oitava da Minuta de Contrato que compõe o Anexo I do presente Termo de Dispensa de Licitação, respectivamente.

15. DA FONTE DE RECURSOS

15.1. As despesas decorrentes do contrato objeto desta dispensa de licitação correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

RECURSO DO TETO FEDERAL	
U.O:	xxxxxxxxxx
Atividade:	xxxxxxxxxx
Recurso:	xxxxxxxxxx
Natureza da Despesa:	xxxxxxx

xxxxxxxxx RECURSO ESTADUAL	
U.O:	Xxxxxxxxxx
Atividade:	Xxxxxxxxxx
Subprojeto:	
Recurso:	XXXXXXXXXXXXXX
Natureza da Despesa:	XXXXXXXXXXXXXX
Valor Mensal:	
Valor Anual:	

16. DAS OBRIGAÇÕES DO ADJUDICATÁRIO

16.1. O adjudicatário deverá atender às obrigações previstas na Cláusula Quinta da Minuta de Contrato e as demais obrigações específicas ao objeto contratual estabelecidas no Documento Descritivo.

17. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. Das Infrações Administrativas

17.1.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, o participante ou o contratado que:

17.1.1.1. der causa à inexecução parcial do contrato;

17.1.1.2. der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

17.1.1.3. der causa à inexecução total do contrato;

17.1.1.4. deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

17.1.1.5. não mantenha a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

17.1.1.6. não celebre o contrato ou não entregue a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

17.1.1.7. enseje o retardamento da execução ou da entrega do objeto da dispensa de licitação, sem motivo justificado;

17.1.1.8. apresente declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou preste declaração falsa durante a dispensa de licitação ou a execução do contrato;

17.1.1.9. fraude a dispensa de licitação ou pratique ato fraudulento na execução do contrato;

17.1.1.10. comporte-se de modo inidôneo ou cometa fraude de qualquer natureza;

17.1.1.11. pratique atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da dispensa de licitação;

17.1.1.12. pratique ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

17.2. Do Processo Administrativo e das Sanções Administrativas

17.2.1. A aplicação de quaisquer das penalidades aqui previstas realizar-se-á em processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, observando-se o procedimento previsto na Lei Federal nº 14.133/2021, e, subsidiariamente, na Lei nº 15.612, de 6 de maio de 2021.

17.2.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas, de acordo com a dosimetria estabelecida na Instrução Normativa CELIC/SPGG nº 02/2023, publicada no DOE do Rio Grande do Sul em 29 de setembro de 2023, as seguintes sanções:

17.2.2.1. advertência, para a infração prevista no item subitem 17.1.1.1., quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

17.2.2.2. multa, nas modalidades:

17.2.2.2.1. compensatória, de até 10% sobre o valor da parcela inadimplida, para quaisquer das infrações previstas nos itens 17.1.1.1. a 17.1.1.12.

17.2.2.2.2. moratória, pelo atraso injustificado na execução do contrato, de até 0,5% (meio por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;

17.2.2.3. Impedimento de licitar e contratar, para as infrações previstas nos itens 17.1.1.2. a 17.1.1.7., quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

17.2.2.4. declaração de inidoneidade para licitar e contratar, para as infrações previstas nos itens 17.1.1.8. a 17.1.1.12.

17.3. Da Aplicação das Sanções

17.3.1. As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou, no caso das multas, cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

17.3.2. A aplicação de sanções não exime o participante ou o contratado da obrigação de reparar os danos, perdas ou prejuízos que venha a causar ao ente público.

17.3.2.1. O valor previsto a título de multa compensatória será tido como mínimo da indenização devida à título de perdas e danos, competindo ao contratante provar o prejuízo excedente, nos termos do art. 416 do Código Civil - Lei nº 10.406/2002.

17.3.3. A multa de mora poderá ser convertida em multa compensatória, com a aplicação cumulada de outras sanções previstas neste Termo de Dispensa de Licitação.

17.3.4 As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

17.3.5. O contrato, sem prejuízo das multas e demais cominações legais previstas no instrumento, poderá ser rescindido unilateralmente, por ato formal da Administração, nos casos enumerados nos incisos do *caput* do art. 137 da Lei Federal nº 14.133/2021.

17.3.6. As sanções previstas neste item não elidem a aplicação das penalidades estabelecidas na Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, conforme o disposto no seu art. 30 ou nos arts. 337-E a 337-P, Capítulo II-B, do Título XI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal).

17.3.7. Serão reputados como inidôneos atos como os descritos nos arts. 337-F, 337-I, 337-J, 337-K, 337-L e no art. 337-M, §§ 1º e 2º, do Capítulo II-B, do Título XI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal).

17.3.8. As sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade levam à inclusão do participante no CFIL/RS.

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. Os atos desta dispensa de licitação serão registrados nos autos do processo administrativo eletrônico nº 24/2000-0046090-0.

18.2. O participante deverá examinar detidamente as disposições contidas neste Termo de Dispensa de Licitação, pois a apresentação da proposta o vincula de modo incondicional ao competitivo.

18.3. A falsidade de qualquer documento ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do participante que o tiver apresentado, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

18.4. No julgamento da habilitação e das propostas, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

18.4.1. É facultado à comissão de contratação ou à autoridade superior convocar os participantes para quaisquer esclarecimentos necessários ao entendimento de suas propostas.

18.5. O contratado deverá conceder livre acesso aos seus documentos e registros contábeis, referentes ao objeto da dispensa de licitação, para os servidores do órgão ou entidade contratante e dos órgãos de controle interno e externo.

18.6. A homologação do resultado desta dispensa de licitação não implicará direito à contratação.

18.7. O presente Termo de Dispensa de Licitação e a proposta vencedora farão parte integrante do instrumento de contrato, como se nele estivessem transcritos.

18.8. O adjudicatário está sujeito à observação e ao cumprimento de todas as cláusulas previstas no Termo de Contrato – Anexo I, mesmo na hipótese de sua substituição por outro instrumento hábil.

18.9. O Órgão Contratante poderá anular ou cancelar a Dispensa de Licitação, total ou parcialmente, sem que disso resulte para o proponente direito a qualquer indenização ou reclamação.

18.10. Aplicam-se aos casos omissos as disposições constantes na Lei federal nº 14.133/2021.

18.11. Prevalecerão as disposições deste Termo de Dispensa de Licitação em caso de divergência com as demais peças que compõem o processo.

18.12. Fica eleito o foro da Comarca de Porto Alegre para dirimir quaisquer dúvidas ou questões relacionadas a este Termo de Dispensa de Licitação ou aos seus anexos.

18.13. Integram este Termo de Dispensa de Licitação, ainda, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

ANEXO I – MINUTA DE CONTRATO

ANEXO II – DOCUMENTO DESCRITIVO

ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO IV - DECLARAÇÃO ISS (modelo)

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Porto Alegre, ** de **** de ****.

(Comissão de contratação)

ANEXO I – MINUTA DE CONTRATO

MINUTA

CONT. EMERGENCIAL GLOBAL PROPRIOS Nº @@CONTRATO_NR_INSTRUMENTO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO, E A/O @@ESTABELECIMENTO_RAZAO_SOCIAL (@@COORDENADORIA), PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS, CONFORME PROCESSO Nº @@CONTRATO_NR_PROCESSO.

Contrato celebrado entre o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 87.958.625/0001-49, com sede na Av. Borges de Medeiros, nº 1.501, 5º e 6º andares, nesta Capital, neste ato legalmente representada por seu/sua Titular, @@SECRETARIO_NOME, doravante denominado CONTRATANTE, e @@ESTABELECIMENTO_RAZAO_SOCIAL, estabelecida no (a) @@ESTABELECIMENTO_ENDERECO, nº. @@ESTABELECIMENTO_NUM_ENDERECO, @@ESTABELECIMENTO_BAIRRO – @@ESTABELECIMENTO_MUNICIPIO/RS, CEP @@ESTABELECIMENTO_CEP, com telefone nº @@ESTABELECIMENTO_TELEFONE, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº @@ESTABELECIMENTO_CNPJ, e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº @@ESTABELECIMENTO_CNES, representada neste ato por seu/sua @@SECRETARIO_CARGO, @@ESTABELECIMENTO_REPRESENTANTE_NOME, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o nº @@ESTABELECIMENTO_REPRESENTANTE_CPF, doravante denominada CONTRATADA, para a prestação dos serviços referidos na Cláusula Primeira – Do Objeto, de que trata o processo administrativo nº @@CONTRATO_NR_PROCESSO, em decorrência do Termo de Dispensa de Licitação nº XXX/XX (número/ano) tendo em vista o disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017 do Ministério da Saúde, com base na Lei nº 14.133/2021, combinado com os artigos 24 e 25 da Lei Federal nº 8.080/1990, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto:

1.1.1. O gerenciamento da estrutura física e de pessoal, viabilizando o funcionamento do @@ESTABELECIMENTO_RAZAO_SOCIAL, garantindo o atendimento integral da população do município de @@ESTABELECIMENTO_MUNICIPIO/RS e população referenciada, conforme pactuação estabelecida na Resolução CIB nº 50/2022 ou normativas que a alterarem ou substituírem; e

1.1.2. A execução de serviços hospitalares e ambulatoriais a serem prestados aos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, especificados tecnicamente no Documento Descritivo previamente aprovado pelas partes, e que é parte integrante deste instrumento, visando à garantia da atenção integral à saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2. Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela CONTRATADA no @@ESTABELECIMENTO_RAZAO_SOCIAL, localizado na @@ESTABELECIMENTO_ENDERECO, nº @@ESTABELECIMENTO_NUM_ENDERECO, @@ESTABELECIMENTO_BAIRRO – @@ESTABELECIMENTO_MUNICIPIO/RS, CEP @@ESTABELECIMENTO_CEP, com o Alvará Sanitário expedido pela Coordenadoria Regional de Saúde/Secretaria Estadual de Saúde ou pelo Município, caso as ações de Vigilância Sanitária sejam de competência Estadual ou Municipal, respectivamente, sob o nº _____, sob a responsabilidade técnica do(a) Sr(a). @@ESTABELECIMENTO_RESPONSAVEL_TECNICO_NOME, registrado no Conselho Regional de Medicina sob o nº @@ESTABELECIMENTO_RESPONSAVEL_TECNICO_REGISTRO.

2.1. Eventuais mudanças de Diretor Clínico (ou Técnico) ou responsável pelos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, deverão ser imediatamente comunicadas ao CONTRATANTE, que, de acordo com as avaliações emitidas pelas Comissões de Acompanhamento Contratual – CAC (Portaria SES nº 378/2022 e suas atualizações), analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados, podendo, ainda, rever as condições do Contrato e, até mesmo, rescindi-lo, se entender conveniente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

3. Os serviços deverão ser executados diretamente por profissionais devidamente autorizados e contratados pela CONTRATADA.

3.1. O CONTRATANTE não terá ingerência sobre os funcionários da CONTRATADA, não assumindo qualquer espécie de vínculo ou relação de subordinação.

3.2. Na execução do presente Contrato, as partes contratantes deverão observar as seguintes condições gerais:

3.2.1. O acesso ao Sistema Único de Saúde - SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.2.2. Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.2.3. Gratuidade ao usuário das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Contrato;

3.2.4. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos;

3.2.5. Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

3.2.6. Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste Contrato;

3.2.7. A CONTRATADA colocará à disposição do Sistema Único de Saúde - SUS as ferramentas necessárias e suficientes para a gestão da unidade hospitalar e o atendimento do volume assistencial definido no Documento Descritivo;

3.2.8. Quando a produção da CONTRATADA for superior à estipulada no Contrato, esta servirá de parâmetro para atualização da série histórica, visando ao realinhamento futuro do Contrato, mediante prévia aprovação do gestor local e desde que haja disponibilidade financeira do CONTRATANTE, de acordo com as avaliações emitidas pelas Comissões de Acompanhamento Contratual - CAC, devendo ser observado o disposto na Cláusula Sexta, item 6.3;

3.2.9. A percepção de incentivos estaduais está condicionada à observância pela CONTRATADA dos requisitos técnicos estabelecidos nos atos que os instituem.

3.3. Os serviços contratados referem-se a uma base territorial populacional, adstritos às Macrorregiões de Saúde, e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES GERAIS

4. São obrigações comuns das partes signatárias deste instrumento:

4.1. Cumprir todas as disposições contratuais e metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo;

4.2. Assegurar o adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Contrato;

4.3. Alimentar, corretamente, todos os sistemas de informação de saúde disponibilizados pelas diferentes esferas de gestão do SUS;

4.4. Fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços; respeitar a área territorial de abrangência e a população de referência dos hospitais, conforme pactuações realizadas na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas, salvo as excepcionalizações determinadas pelo Gestor Estadual do SUS.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS:

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. As responsabilidades do hospital, no âmbito da contratualização, dividem-se nos eixos estabelecidos pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017.

5.1.1. Quanto ao EIXO DE ASSISTÊNCIA, compete aos hospitais:

5.1.1.1. Cumprir os compromissos contratualizados, conforme mencionado no Documento Descritivo, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.

5.1.1.2. Cumprir os compromissos constantes nas normas instituidoras e reguladoras de incentivos estaduais percebidos pela CONTRATADA.

5.1.1.3. Manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação.

5.1.1.4. Atender com prioridade, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, os pacientes encaminhados por força de ordem judicial, no prazo indicado na comunicação, bem como prestar informações acerca do atendimento realizado, seja de forma espontânea, a partir da resolutividade do caso em questão, seja quando provocado pela CONTRATADA.

5.1.1.5. Justificar ao usuário ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas para não realização de qualquer ato previsto neste contrato;

5.1.1.6. Não negar atendimento ao usuário encaminhado pelo CONTRATANTE;

5.1.1.7. Cumprir o disposto no Decreto nº 56.015/2021, na Portaria SES nº 537/2021 e nas demais normas relativas ao Programa ASSISTIR, e na Portaria SES nº 1238/2022 e suas alterações, e demais normas relativas ao Incentivo Estadual para Hospitais Próprios - IEHP.

5.1.2. Quanto ao EIXO DE GESTÃO, compete aos hospitais:

5.1.2.1. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação dos gestores do Sistema Único de Saúde;

5.1.2.2. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados;

5.1.2.3. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, respeitada a legislação específica;

5.1.2.4. Garantir a gratuidade aos usuários do SUS das ações e serviços de saúde contratualizados;

5.1.2.5. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

5.1.2.6. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias, conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

5.1.2.7. Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a produção das ações e serviços de saúde contratualizados, de acordo com as normas estabelecidas pelos gestores do Sistema Único de Saúde;

5.1.2.8. Disponibilizar ao CONTRATANTE os dados necessários para a alimentação dos sistemas, conforme o disposto na Portaria de Consolidação nº 02/2017 do Ministério da Saúde;

5.1.2.9. Indicar, formalmente, dois representantes para atuarem como titular e suplente junto à Comissão de Acompanhamento Contratual (CAC) regulamentada pela Portaria SES nº 378/2022 e suas atualizações, comunicando ao Presidente da CAC eventuais impedimentos de atuação dos representantes indicados;

5.1.2.10. Assegurar que os serviços contratados sejam prestados por profissionais de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que tenham vínculo de trabalho com a CONTRATADA, como empregados ou autônomos, ou que prestem serviços através de empresa terceirizada devidamente contratada;

5.1.2.11. Assegurar o pleno funcionamento das escalas e equipes de trabalho, compostas por profissionais regularmente inscritos nos respectivos conselhos profissionais, com a formação técnica legalmente exigida para o desempenho das atribuições;

5.1.2.12. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), bem como outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

5.1.2.13. Disponibilizar, em tempo real, por meio do sistema informatizado indicado pelo CONTRATANTE, informações sobre a ocupação de todos os leitos para o acompanhamento da disponibilidade dos leitos em geral e dos leitos de UTI em particular;

5.1.2.14. Respeitar as suas referências populacionais e atender a todas as situações, independente da origem do usuário, observando sempre a sua capacidade instalada e os serviços pactuados, assegurando a Universalidade do

SUS, sob pena de ser responsabilizada nas esferas cabíveis, conforme legislação vigente;

5.1.2.15. Efetuar o pagamento dos salários, encargos sociais e trabalhistas de seus empregados e prestadores de serviços nas datas determinadas pela legislação em vigor;

5.1.2.16. Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas com os seus empregados;

5.1.2.17. Cumprir e fazer cumprir todas as normas regulamentares sobre Medicina e Segurança do Trabalho, obrigando seus empregados e prestadores de serviços a trabalharem com equipamentos individuais pertinentes;

5.1.2.18. Apresentar, durante a execução do contrato, se solicitados, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente contratação, em especial encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, bem como Certidões Negativas de Débito Salarial expedidas pela Delegacia Regional do Trabalho - DRT;

5.1.2.19. Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações fiscais decorrentes da execução do presente contrato.

5.1.3. Quanto ao EIXO DE AVALIAÇÃO, compete aos hospitais:

5.1.3.1. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidos no Documento Descritivo;

5.1.3.2. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;

5.1.3.3. Apresentar à Comissão de Acompanhamento do Contrato, mensalmente ou sempre que solicitado, relatório contendo informações que possibilitem avaliar o atendimento das metas qualitativas, bem como dados referentes às metas quantitativas, de acordo com o Documento Descritivo;

5.1.3.4. Afixar aviso que informe sobre a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do art. 3º, §1º, da Lei Estadual nº 11.854/2002, facilmente legível e claramente visível da via pública, nos locais de atendimento ao público e nas salas de espera;

5.1.3.5. Caso a CONTRATADA pretenda desativar serviços constantes no Documento Descritivo, deverá dar ciência ao CONTRATANTE, de forma fundamentada, mediante notificação com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, não podendo interromper unilateralmente os serviços sem prévia anuência da gestão estadual do SUS, devendo assegurar a continuidade do serviço até que o atendimento seja referenciado a outro hospital;

5.1.3.6. Em caso de impossibilidade temporária de execução dos serviços contratados, a CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE no prazo de 5 (cinco) dias úteis, informando o plano de ação para regularizar a situação, com a retomada do serviço e a recuperação dos atendimentos;

5.1.4. Compete, ainda, à CONTRATADA:

5.1.4.1. Disponibilizar e facilitar o acesso do CONTRATANTE e de órgãos de fiscalização, de auditoria e de direção do Sistema Único de Saúde às dependências e às informações necessárias para a fiscalização do cumprimento das obrigações legais e contratuais impostas à CONTRATADA;

5.1.4.2. Relatar ao CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços e prestar os esclarecimentos solicitados;

5.1.4.3. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do Contrato, em especial os dados de usuários do Sistema Único de Saúde, não estando autorizada a sua divulgação ou o seu repasse a terceiros;

5.1.4.4. Responder diretamente por quaisquer perdas, danos ou prejuízos que seus subordinados vierem a causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução do contrato, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiverem sujeitos;

5.1.4.5. Responder pela solidez e segurança dos serviços;

5.1.4.6. Responder pela indenização de danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao CONTRATANTE o direito de regresso;

5.1.4.7. Fiscalizar regularmente os seus empregados designados para a prestação do serviço, a fim de verificar as

condições de execução;

5.1.4.8. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de 14 anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

5.1.4.9. Cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

5.1.4.10. Prestar contas do uso dos recursos financeiros recebidos, quando solicitado pela CONTRATANTE;

5.1.4.11. Administrar e zelar pelo patrimônio disponibilizado pelo CONTRATANTE para cumprimento do Contrato, respondendo diretamente por quaisquer perdas, danos ou prejuízos que seus subordinados vierem a causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução do Contrato, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiverem sujeitos;

5.1.4.12. Notificar a CONTRATADA sobre eventuais sinistros, perdas e danos envolvendo o patrimônio disponibilizado pelo CONTRATANTE para cumprimento do Contrato, identificando a causa e o(s) eventual(ais) responsável(eis), tomando as medidas necessárias para assegurar eventual indenização e realizando os reparos necessários ao restabelecimento dos bens afetados;

5.1.4.13. Diligenciar para regularização da documentação do hospital, em atendimento de exigências legais e normativas;

5.1.4.14. Dispor dos recursos humanos necessários à execução integral do objeto contratual;

5.1.4.15. Atender às seguintes obrigações, decorrentes da Lei Federal nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD:

5.1.4.15.1. garantir que a gestão dos dados pessoais decorrentes do Contrato ocorra com base nas Diretrizes e Normas Gerais da LGPD, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural;

5.1.4.15.2. garantir que os dados pessoais envolvidos no objeto deste Contrato não serão utilizados para compartilhamento com terceiros alheios ao objeto de contratação, tampouco utilizados para finalidade avessa à estipulada por este documento, salvo casos previstos em lei;

5.1.4.15.3. garantir que os dados regulamentados pela LGPD estarão armazenados dentro do território nacional, salvo exceções de comum acordo com o CONTRATANTE;

5.1.4.15.4. se abster de analisar o comportamento dos titulares dos dados regulados pela LGPD, com o objetivo de divulgação a terceiros, conduta esta que é expressamente vedada pelo presente Contrato; 5.1.4.15.5. garantir que a execução do objeto da contratação esteja plenamente adequada à LGPD, permitindo auditorias solicitadas pelo CONTRATANTE;

5.1.4.16. A CONTRATADA deverá comprovar que possui Programa de Integridade, se o prazo de vigência do presente Contrato for igual ou superior a 180 (cento e oitenta) dias e o valor total da contratação for superior ao valor de R\$ 1.585.800,00 (um milhão, quinhentos oitenta e cinco mil e oitocentos reais), atualizado pela variação da UPF/RS até o ano da assinatura do Contrato, conforme art. 7º da Instrução Normativa CAGE nº 1, de 6 de fevereiro de 2024;

5.1.4.16.1. A comprovação da exigência de Programa de Integridade se dará com a apresentação do Certificado de Apresentação de Programa de Integridade, fornecido pela Contadoria e Auditoria-Geral do Estado.

5.1.4.16.2. Caso a CONTRATADA seja um consórcio de empresas, a empresa líder do consórcio deverá obter o Certificado de Apresentação do Programa de Integridade;

5.1.4.16.3. Será de 180 (cento e oitenta) dias corridos, a contar da data de celebração do Contrato, o prazo para obter o Certificado de Apresentação do Programa de Integridade;

5.1.4.16.4. Caberá à CONTRATADA custear as despesas relacionadas à implantação do Programa de Integridade;

5.1.4.16.5. Observar-se-ão, para a apresentação e avaliação do Programa de Integridade, as disposições da Lei nº 15.228, de 25 de setembro de 2018, do Decreto nº 55.631, de 9 de dezembro de 2020, e da Instrução Normativa CAGE nº 6, de 23 de dezembro de 2021.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

5.2. São obrigações do CONTRATANTE:

- 5.2.1. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, nos termos da Portaria SES nº 378/2022, que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento dos Contratos e estabelece as regras para a fiscalização dos contratos de prestação de serviços hospitalares celebrados pela gestão estadual do SUS e apuração de irregularidades contratuais, ou normativa que a substituir;
- 5.2.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações legais, regulamentares e contratuais assumidas pela CONTRATADA;
- 5.2.3. Acompanhar e fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pela CONTRATADA, por meio da Comissão de Acompanhamento do Contrato, do fiscal designado e das áreas técnicas da Secretaria da Saúde (SES);
- 5.2.4. Acompanhar, supervisionar, coordenar, prestar assessoria técnica, regular, controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- 5.2.5. Aplicar as penalidades regulamentares e contratuais, em caso de descumprimento das obrigações por este instrumento pactuadas, garantindo à CONTRATADA o direito ao contraditório e à ampla defesa;
- 5.2.6. Proceder ao reajuste e à revisão dos preços, na forma da lei e deste Contrato;
- 5.2.7. Estimular o aumento da qualidade e da produtividade dos serviços;
- 5.2.8. Realizar os pagamentos devidos pela prestação dos serviços nos prazos estabelecidos;
- 5.2.9. Vistoriar a CONTRATADA, sempre que necessário, quanto às condições adequadas de infraestrutura, insumos, material permanente, medicamentos e recursos humanos ofertadas para a prestação dos serviços contratados, que permitam o alcance das metas e indicadores propostos, de acordo com os atos normativos que regulamentam o SUS e as normas de vigilância sanitária;
- 5.2.10. Garantir o acesso da CONTRATADA às informações necessárias para o planejamento e a execução dos serviços contratados, fornecendo orientações para a sua correta execução ou acerca de questões omissas neste instrumento;
- 5.2.11. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e da demanda de ações e serviços de saúde;
- 5.2.12. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando as metas do Documento Descritivo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados, realizando ajustes quando necessário;
- 5.2.13. Respeitar as ações e os serviços definidos no Documento Descritivo, de acordo com o perfil assistencial da CONTRATADA e as necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da região de saúde, conforme pactuação na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas, ou em normas instituidoras de incentivos hospitalares;
- 5.2.14. Assegurar o financiamento, de forma tripartite, das ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerando a oferta das ações e dos serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- 5.2.15. Realizar a regulação das ações e dos serviços de saúde contratualizados, por meio de:
- 5.2.15.1. Estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na CIR e/ou CIB, ou em normas instituidoras de incentivos hospitalares;
- 5.2.15.2. Implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na Rede de Atenção à Saúde - RAS – para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- 5.2.15.3. Regulação do acesso às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação.

5.2.16. Garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, de que tratam a Portaria de Consolidação nº 02/2017 do Ministério da Saúde e a Portaria SES nº 378/2022;

5.2.17. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e os serviços de saúde contratualizados, por meio de:

5.2.17.1. dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos anteriormente com autorização posterior;

5.2.17.2. monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital, e de acordo com o previsto neste Contrato;

5.2.17.3. monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos;

5.2.17.4. monitoramento da execução orçamentária com periodicidade estabelecida no Contrato.

5.2.18. Alimentar o sistema de contratualização e os sistemas de informação de monitoramento e avaliação do Contrato.

5.2.19. Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida, pela CONTRATADA ou profissional por ela contratado, pela realização de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado;

5.2.20. Cumprir as regras de captação e processamento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e da produção das ações e serviços de saúde (SIA e SIH), além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar no SUS, bem como dos demais sistemas que forem adotados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual da Saúde;

5.2.21. Disponibilizar a área física do hospital para gerenciamento pela CONTRATADA;

5.2.22. Inventariar o patrimônio disponibilizado à CONTRATADA para cumprimento das obrigações assumidas.

CLÁUSULA SEXTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO

6.1. O Documento Descritivo é parte integrante deste Contrato e condição de sua eficácia, válido por 1 (um) ano, a contar da data de divulgação do presente Contrato no Portal Nacional das Contratações Públicas - PNCP, conforme o que consta na Cláusula Décima Quinta.

6.2. Caso a CONTRATADA apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos, terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor estadual e conforme disponibilidade orçamentária, como previsto no artigo 30 do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017.

6.3. As alterações ao Documento Descritivo podem ocorrer a qualquer tempo, se necessário, devendo ser acordadas entre as partes, considerando:

6.3.1. as Pactuações da Região;

6.3.2. a disponibilidade financeira;

6.3.3. a capacidade instalada do Hospital;

6.3.4. a série histórica;

6.3.5. a avaliação da Comissão de Acompanhamento do Contrato;

6.3.6. as alterações de valores e habilitações pelo Ministério da Saúde - MS e pela Secretaria da Saúde - SES/RS;

6.3.7. o programa de incentivos estaduais a determinados tipos de serviços.

6.4. As alterações realizadas no Documento Descritivo implicam em aditamento do Contrato, seguindo o que consta à Cláusula Décima Terceira.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO

7.1. O valor anual total estimado para a execução do presente Contrato importa em R\$ @@VALOR_TOTAL_ANUAL, discriminado da seguinte forma: @@TabelaResumo

7.1.1. A qualquer tempo, os recursos concedidos e incluídos no presente Contrato poderão ser suspensos, desabilitados e/ou extintos, por meio de lei ou norma que os modifique, revogue ou contingencie os gastos, cessando o direito ao recebimento dos valores pela CONTRATADA após a publicação da norma.

7.1.2. Os recursos financeiros serão depositados em conta específica indicada pela CONTRATADA, devendo ser geridos apenas em contas vinculadas ao CNPJ contratado, não se misturando matriz e filiais.

7.2 DO FINANCIAMENTO FEDERAL

7.2.1. Os valores provenientes de repasse do Teto Federal de Assistência do Ministério da Saúde – MS ao Fundo Estadual de Saúde serão pagos de duas formas:

7.2.1.1. **Componente Pré-fixado**, que compreende os procedimentos de Média Complexidade – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Grupo de Atenção de Média e Alta complexidade) do Ministério da Saúde, os incentivos financeiros federais e os recursos de custeio federal, pagos antecipadamente (valor global), com posterior avaliação das metas pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, de acordo com o desempenho da CONTRATADA, conforme item 10.1 da Cláusula Décima, importando em @@CONTRATO_VALOR_COM_PRE_ANUAL a serem transferidos à CONTRATADA, conforme descrito no quadro financeiro do item 7.1 da Cláusula Sétima e no Documento Descritivo.

7.2.1.2. **Componente Pós-fixado**, que compreende os Procedimentos de Alta e Média Complexidade, do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Grupo de Atenção de Média e Alta complexidade), e os Procedimentos Estratégicos – FAEC do Ministério da Saúde, será repassado à CONTRATADA conforme produção, processamento e aprovação nos sistemas oficiais do DATASUS, limitado ao máximo financeiro de @@CONTRATO_VALOR_COM_POS_MENSAL, conforme o Documento Descritivo.

7.2.2. Os pagamentos do Componente Pré-fixado serão efetuados em parcelas mensais até o 5º (quinto) dia útil após o depósito dos recursos provenientes do Teto Federal de Assistência do Ministério da Saúde pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde.

7.2.3. Com relação ao Componente Pré-fixado, poderá o CONTRATANTE realizar os devidos descontos da produção não comprovada pela CONTRATADA nos sistemas oficiais do SUS, inclusive nos casos em que haja apuração pela Auditoria do SUS ou nos casos dispostos no item 10.1 da Cláusula Décima, tendo em vista o descumprimento das metas qualitativas e das metas quantitativas previstas no Documento Descritivo.

7.2.4. Os pagamentos do Componente Pós-fixado serão efetuados até o 5º (quinto) dia útil após o Ministério da Saúde creditar os recursos na conta bancária do Fundo Estadual de Saúde e disponibilizar os arquivos de processamento do SIH/SUS e SIAH/SUS no DATASUS.

7.2.5. Os recursos financeiros de custeio federal, referentes a impactos de normas federais ou recursos com caráter extraordinário, importam no valor anual de @@CONTRATO_RECURSO_FEDERAL_PARCELA_ANO, a serem pagos em parcelas definidas no quadro de recursos do Documento Descritivo.

7.2.6. Os recursos financeiros relativos a Incentivos Federais serão repassados à CONTRATADA após a publicação da Portaria de transferência financeira, o efetivo repasse pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde e a respectiva inclusão no presente Contrato, devendo ser aplicados em conformidade com os respectivos atos normativos.

7.2.7. Salvo excepcionalização pelo gestor estadual, somente estará autorizada a execução dos procedimentos dependentes de habilitação pelo Ministério da Saúde - MS pela CONTRATADA após a publicação da respectiva Portaria Ministerial de impacto financeiro e a inserção dos procedimentos no instrumento contratual.

7.2.8 Os valores originários do Fundo Nacional de Saúde que sejam destinados à CONTRATADA serão pagos no prazo previsto nas normativas federais, observando-se o teor da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06/2017, em especial o contido nos artigos 303, 1.130 e 1.152 deste ato, bem como normas que lhe vierem a complementar ou substituir.

7.3. DO FINANCIAMENTO ESTADUAL

7.3.1. O valor relativo ao financiamento estadual, normatizado por Portarias da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, será pago de forma pré-fixada, ressalvados os casos em que, por normativas estaduais específicas voltadas ao fomento de determinados procedimentos ou políticas, seja instituído pagamento pós-fixado do recurso

estadual, em parcelas mensais, no valor total de @@CONTRATO_INCENTIVO_ESTADUAL_PRE_ANO por ano.

7.3.2. Os pagamentos decorrentes de recursos estaduais serão efetuados, ressalvadas situações que tenham previsão normativa específica em sentido diverso, até o último dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços.

7.3.3. Poderá o CONTRATANTE realizar os devidos descontos da produção não comprovada pela CONTRATADA nos sistemas oficiais do SUS, inclusive nos casos em que haja apuração pela Auditoria do SUS ou nos casos dispostos na Cláusula Décima, tendo em vista o descumprimento das metas qualitativas e das metas quantitativas previstas no Documento Descritivo.

7.3.4. Poderá o CONTRATANTE descontar do pagamento da CONTRATADA o valor decorrente de aplicação de penalidades por descumprimento do contrato ou decorrente de processo de Auditoria, após processo administrativo, respeitados o contraditório e a ampla defesa.

7.3.5. No caso de irregularidade por descumprimento do ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares, instituído pelo Decreto nº 56.015/2021, após processo administrativo, respeitados os princípios do contraditório e da ampla defesa, os incentivos estaduais poderão sofrer descontos, ser suspensos ou desabilitados, conforme o disposto na Portaria SES nº 537/2021 e suas atualizações.

7.4. DO REPASSE DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO DESTINADA AO CUMPRIMENTO DO PISO SALARIAL NACIONAL DE ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS

7.4.1. Integra o presente Contrato o incremento financeiro decorrente de repasse feito pela União a título de assistência financeira complementar prevista no artigo 198, §§ 14 e 15 da Constituição Federal com vistas ao cumprimento do piso salarial previsto na Lei Federal nº 14.434/2022.

7.4.2. O repasse devido à CONTRATADA se dá nos termos previstos na Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023, e no Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 2017, bem como em outras normas federais que lhes vierem a complementar ou a substituir, e de acordo com a discriminação dos valores destinados mensalmente a cada estabelecimento de saúde contemplado pelo Fundo Nacional da Saúde, no sistema InvestSUS.

7.4.3. As partes concordam que, por força do decidido em liminar referendada pelo Pleno do Supremo Tribunal Federal na ADI nº 7222/DF, a implementação da diferença remuneratória resultante do piso nacional pelas entidades que atendam, no mínimo, 60% dos seus pacientes pelo SUS deve ocorrer na extensão do quanto disponibilizado, a título de assistência financeira complementar, pela União, de modo que a CONTRATADA reconhece que eventual insuficiência do recurso federal de que trata essa cláusula não enseja a exigibilidade de recursos adicionais junto ao CONTRATANTE, não sendo admitida a invocação da Lei Federal nº 14.434/2022 como fundamento para pedido de repactuação contratual.

7.4.4. Caso a CONTRATADA decida aportar recursos além dos repassados pelo ente federal para cumprimento do piso salarial previsto na Lei Federal nº 14.434/2022, fica ciente que utilizará recursos próprios por sua discricionariedade, não sendo a quantia incrementada exigível do CONTRATANTE sob qualquer fundamento.

7.4.5. O repasse da assistência financeira de que trata a referida portaria observará o procedimento e o cronograma incorporados no Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, bem como eventuais outras normas federais que vierem a complementar ou a substituir tais atos.

7.4.6. A assistência financeira de que trata essa cláusula observará cronograma mensal, conforme estabelecido no Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 2017, e terá variações decorrentes da atualização dos dados relativos aos profissionais vinculados à CONTRATADA.

7.4.7. Os valores repassados à CONTRATADA com fundamento nesta cláusula corresponderão aos indicados como devidos, a cada mês, para o respectivo CNES, pelo Ministério da Saúde, tratando-se de quantia variável a depender dos dados e da situação dos profissionais vinculados à CONTRATADA que serão informados ao órgão federal.

7.4.8. A CONTRATADA compromete-se a fornecer, a preencher e a manter atualizados os dados relativos aos seus profissionais nos sistemas e nos formulários indicados pelo CONTRATANTE e/ou pelo Ministério da Saúde, os quais são necessários para o cômputo do valor devido pela União a cada estabelecimento de saúde, conforme previsto Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 2017.

7.4.9. A CONTRATADA é responsável pela veracidade dos dados informados para cálculo do valor que lhe será destinado a título de assistência financeira, respondendo por eventuais omissões, informações falsas ou desvios de qualquer natureza.

7.4.10. A CONTRATADA compromete-se a destinar os recursos federais previstos nesta cláusula à finalidade para a qual estão sendo repassados, devendo prestar contas ao CONTRATANTE da aplicação adequada dos recursos.

7.4.11. A CONTRATADA fica ciente que deverá manter em arquivo, pelo prazo de cinco anos, os documentos comprobatórios da realização do pagamento da complementação aos profissionais beneficiados pelo recurso de que trata essa cláusula.

7.4.12. O Ministério da Saúde e os demais órgãos de controle interno e externo poderão requisitar, a qualquer tempo, informações e documentos para comprovar o regular uso dos recursos federais de que trata esta cláusula.

7.4.13. O pagamento do auxílio de que trata essa cláusula fica condicionado ao repasse ao CONTRATANTE de recurso destinado à CONTRATADA pelo Fundo Nacional da Saúde com essa finalidade.

7.5. DO INCREMENTO TEMPORÁRIO DE CUSTEIO DO PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS

7.5.1. Integra o Contrato o incremento temporário de custeio, que distribui os recursos financeiros do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado do Rio Grande do Sul, referentes ao Programa Nacional de Redução de Filas – PNRF, instituído pela Portaria GM/MS nº 90/2023, que será repassado à CONTRATADA em conformidade com os critérios estabelecidos nos atos normativos do Ministério da Saúde e nas Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/RS relativas à pactuação da distribuição dos recursos.

7.5.1.1. O pagamento do valor mensal do incremento se dará de forma pós-fixada, de acordo com a produção apresentada e aprovada nos sistemas do DATASUS.

7.5.1.2. Os pagamentos serão realizados com recursos do Ministério da Saúde, condicionados ao repasse dos valores pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde.

7.5.1.3. O prazo para execução dos procedimentos vinculados ao Programa é até 2 de fevereiro de 2025, sujeito a prorrogações, conforme as normativas do Ministério da Saúde.

7.6. DO REPASSE DECORRENTE DE EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL (XXX OU ESTADUAL)

7.6.1. Integra o presente contrato o Incremento Temporário ao custeio da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, autorizado por intermédio da **Emenda Parlamentar Federal nº XXX**, referido na **Portaria GM/MS nº XXXX/XXXX**, no valor de **R\$ XXXXXX (XXXXXXX)**, o qual deverá ser aplicado pela CONTRATADA de acordo com o disposto na Portaria GM/MS nº XXX.

7.6.1.1. O incremento temporário autorizado pela Emenda Parlamentar será repassado à CONTRATADA condicionado à juntada do Plano Operativo aprovado ao respectivo processo de pagamento, bem como à transferência financeira pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, respeitando as condições estabelecidas na Portaria GM/MS nº XXX/20XX.

OU

7.6.1. Integra o presente contrato o Incremento Temporário ao custeio da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, autorizado por intermédio da **Emenda Parlamentar Estadual XXX**, referido na **Portaria SES nº XXX/20XX**, no valor de **R\$ XXXXXX (XXXXXXX)**, o qual deverá ser aplicado pela CONTRATADA de acordo com o disposto na Portaria SES nº XXX/20XX.

7.6.1.1. O incremento temporário autorizado pela Emenda Parlamentar será repassado à CONTRATADA condicionado à juntada do Plano Operativo aprovado ao respectivo processo de pagamento, respeitando as condições estabelecidas na Portaria SES nº XXX/20XX.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DO PREÇO

8.1. Os valores deste contrato que se refiram a recursos de natureza federal, estabelecidos em conformidade com os critérios de remuneração de serviços definidos pela direção nacional do SUS, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, tendo como referência os valores da Tabela SUS, nos termos do art. 26 da Lei Federal nº 8.080/1990.

8.2 Os valores deste contrato que se refiram a recursos de origem estadual, em especial aqueles com natureza de incentivos, serão revisados em consonância com o estabelecido nas normas que instituem e regulamentam estes pagamentos, observada a disponibilidade financeira e os limites orçamentários, bem como a autonomia estadual na fixação de tais valores.

8.2.1 Uma vez que os incentivos estaduais não se confundem com as verbas pagas para o custeio direto da prestação de serviços, tratando-se de valores voltados ao fomento de ações e serviços de saúde selecionados por decisão

discricionária do gestor estadual, não há direito subjetivo à revisão periódica destes valores.

8.3. Os valores do Contrato serão atualizados quando houver revisão ou atualização do Documento Descritivo.

8.4. A atualização do valor contratual em decorrência do acréscimo de incentivos federais ou estaduais, recursos de emendas parlamentares, recursos de custeio ou outros incrementos de valores excepcionais e temporários pode ser registrada por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento, em conformidade com o artigo 133 da Lei Federal 14.133/2021, desde que o incremento financeiro esteja desvinculado de novos serviços ou de contraprestações específicas ou adicionais imputados à CONTRATADA, além daqueles constantes neste instrumento.

8.4.1 A inclusão dos valores a que faz referência este item nos contratos só poderá ocorrer após certificado pela CONTRATANTE que a CONTRATADA atende a todos os requisitos exigidos para a sua percepção.

8.4.2 Os valores a que faz referência estes itens serão incluídos nas cláusulas relativas ao financiamento federal ou estadual, a depender da origem dos recursos.

8.4.3 A prestação de contas dos valores a que faz referência este item se dará na forma como estabelecido pelos atos que instituem e regulamentam os respectivos recursos, ficando a CONTRATADA ciente de que deverá prestar contas sempre que solicitado pela CONTRATANTE, bem como que a sua utilização está sujeita à fiscalização pelo Ministério da Saúde, além dos demais órgãos de controle interno e externo, que poderão requisitar, a qualquer tempo, informações e documentos para comprovar o seu uso regular.

8.5. A atualização do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços da Tabela SUS, a compensações ou penalizações financeiras bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares desvinculadas de contraprestação específica, até o limite do seu valor corrigido, pode ser registrada por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento, em conformidade com o artigo 133 da Lei Federal 14.133/2021.

CLÁUSULA NONA – DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

9.1. Os valores do presente Contrato não pagos na data prevista serão corrigidos até a data do efetivo pagamento, pro rata die, pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, do Sistema Nacional de Índices de Preços ao Consumidor – SNIPC, ou outro que venha a substituí-lo como índice oficial dos contratos do Estado.

9.2. O reajuste a que faz referência esta cláusula não incidirá quando o pagamento não tiver ocorrido em razão de mora ou de ausência de repasse do recurso financeiro pertinente pelo Fundo Nacional da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RECURSOS

10. A avaliação da aplicação dos recursos financeiros será realizada de forma regular pela Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC e pelas áreas técnicas da SES/RS, em conformidade com os atos normativos de cada Esfera de Gestão - Federal ou Estadual, considerando o Documento Descritivo.

Do Monitoramento e Avaliação dos Recursos Federais

10.1. A avaliação dos serviços prestados pela CONTRATADA está condicionada ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas do Componente Pré-fixado, cujo valor constante no item 7.2.1.1. é distribuído da seguinte forma:

I - 40% (quarenta por cento) condicionado ao cumprimento das metas qualitativas, considerando que o cumprimento de 90% (noventa por cento) a 100% (cem por cento) dessas metas não gera retenção de valores e o cumprimento abaixo de 90% (noventa por cento) das metas gera retenção de valores, sendo considerado, para tanto, o percentual informado nos Relatórios da Comissão de Acompanhamento Contratual, devendo ser devolvido ao Estado mediante ordem de retenção;

II - 60% (sessenta por cento) condicionado ao cumprimento das metas quantitativas, considerando que o cumprimento de 90% (noventa por cento) a 100% (cem por cento) dessas metas não gera retenção de valores e o cumprimento abaixo de 90% (noventa por cento) das metas gera ordem de retenção de valores aplicável à competência de pagamento do mês corrente, sendo considerado, para tanto, o percentual informado nos Relatórios da Comissão de Acompanhamento do Contrato, devendo ser devolvido ao Estado mediante ordem de retenção; e

III - Para fins de avaliação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas será utilizado o regramento estabelecido pela Portaria SES nº 378/2022, que institui o regimento das Comissões de Acompanhamento do Contrato, e pela Portaria SES nº 749/2023, a qual estabelece critérios para o parcelamento do desconto pelo não cumprimento das metas contratuais, bem como do Manual das Comissões de Acompanhamento dos Contratos Hospitalares, última edição, disponível em www.ses.rs.gov.br.

- 10.1.1. Para fins de avaliação de desempenho das metas quantitativas será considerada a produção dos serviços ambulatoriais de média complexidade de forma separada da produção dos serviços hospitalares de média complexidade.
- 10.1. 2. Caso a CONTRATADA não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, terá o instrumento de contratualização e o Documento Descritivo revisados, ajustando-os de forma a reduzir as metas e os valores dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

Do Monitoramento e Avaliação dos Recursos Estaduais

- 10.2. A avaliação e o monitoramento dos recursos estaduais seguirão os critérios estabelecidos em normativas próprias de cada recurso habilitado, em conformidade com o Documento Descritivo.
- 10.2.1. O controle e a fiscalização consistem no monitoramento deste Contrato e dos requisitos previstos no programa ASSISTIR, realizado ordinariamente pelo fiscal, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC e pelas áreas técnicas da Secretaria da Saúde, nos termos da Portaria SES nº 537/2021, que regulamenta o ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares instituído pelo Decreto 56.015/2021, e suas atualizações

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11. As dotações orçamentárias são as seguintes:

RECURSO DO TETO FEDERAL	
U.O:	xxxxxxxxxx
Atividade:	xxxxxxxxxx
Recurso:	xxxxxxxxxx
Natureza da Despesa:	xxxxxxx

xxxxxxxxx RECURSO ESTADUAL	
U.O:	xxxxxxxxxx
Atividade:	xxxxxxxxxx
Subprojeto:	
Recurso:	xxxxxxxxxxxxxx
Natureza da Despesa:	xxxxxxxxxxxxxx
Valor Mensal:	
Valor Anual:	

@@TabelaOrçamento

- 11.1. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas.
- 11.2. A CONTRATADA prestará os serviços no município de @@ESTABELECIMENTO_MUNICIPIO/RS.
- 11.3. Conforme Declaração emitida pela CONTRATADA em XXXX, às folhas nº XXXX do processo da contratação, não ocorre retenção do Imposto sobre os Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN.

OU

- 11.3. Conforme Declaração emitida pela CONTRATADA ou MUNICÍPIO em XXXX, às folhas nº XXXX do processo da contratação, ocorre retenção do Imposto sobre os Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN, com alíquota de XX% (XXX por cento), sendo @@ESTABELECIMENTO_MUNICIPIO/RS, o município beneficiário do referido imposto.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

12. Os mecanismos de Controle, Avaliação e Auditoria são os seguintes:

I – Fiscal do Contrato;

II - Comissão de Acompanhamento do presente contrato;

III – Componentes Federal e Estadual de Auditoria.

12.1. A atuação do Fiscal do Contrato e da Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC observará as regras estabelecidas na Portaria SES nº 378/2022, que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento dos Contratos e estabelece as regras para a fiscalização dos contratos de prestação de serviços hospitalares celebrados pela gestão estadual do SUS e apuração de irregularidades contratuais, e as demais normas que a substituírem ou alterarem.

12.2. O Fiscal do Contrato e a Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC acompanharão a execução do presente Contrato e o cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo, avaliarão a qualidade da atenção à saúde dos usuários e apurarão irregularidades.

12.3. Os integrantes da Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC serão designados por Portaria do Secretário da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, publicada no Diário Oficial do Estado, conforme as indicações dos órgãos representados.

12.4. Com base no relatório emitido pela Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC serão aplicados os reguladores da Cláusula Décima e poderá ser revisto o Documento Descritivo.

12.5. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer ao Fiscal do Contrato e à Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

12.6. A existência da Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal e Estadual).

12.7. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Auditoria do Sistema Único de Saúde os documentos comprobatórios de internação e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades, além de manter e apresentar, quando solicitado e não de forma consolidada, os registros escriturais e contábeis, completamente independentes e individualizados, para demonstrar receitas e despesas de cada filial e/ou hospital administrado pela CONTRATADA, bem como apresentar contabilidade demonstrativa de apuração de custos setoriais segundo os diferentes departamentos.

12.8. A CONTRATADA, com relação aos incentivos estaduais, fica submetida às obrigações, ao processo de controle, à fiscalização e às sanções administrativas previstas na Portaria SES nº 537/2021, que regulamenta o ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares instituído pelo Decreto 56.015/2021, e suas atualizações, bem como na Portaria SES nº 1238/2022 e suas alterações, que regulamenta o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios - IEHP.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES

13. O Contrato poderá ser alterado, de acordo com necessidades de modificações do Documento Descritivo, para inclusão de recursos destinados à CONTRATADA por normativa federal ou estadual, bem como conforme as demais possibilidades previstas no presente instrumento, ressalvado o seu objeto, que não poderá ser transfigurado.

13.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 a 136 da Lei Federal nº 14.133/2021.

13.2. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato.

13.3. As supressões e acréscimos resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Das Infrações Administrativas

14.1.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, o CONTRATADO que:

14.1.1.1. der causa à inexecução parcial do Contrato;

14.1.1.2. der causa à inexecução parcial do Contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

14.1.1.3. der causa à inexecução total do Contrato;

14.1.1.4. enseje o retardamento da execução ou da entrega do objeto do Contrato, sem motivo justificado, o qual se configura quando o CONTRATADO:

14.1.1.4.1. deixe de iniciar, sem causa justificada, a execução do contrato após 7 (sete) dias contados da data da divulgação da contratação no Portal Nacional das Contratações Públicas - PNCP;

14.1.1.4.2. deixe de realizar, sem causa justificada, os serviços definidos no Contrato por 3 (três) dias seguidos ou por 10 (dez) dias intercalados.

14.1.1.5. apresente declaração ou documentação falsa, ou preste declaração falsa durante a execução do Contrato;

14.1.1.6. pratique ato fraudulento na execução do Contrato;

14.1.1.7. comporte-se de modo inidôneo ou cometa fraude de qualquer natureza; ou

14.1.1.8. pratique ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

14.2. Do Processo Administrativo e das Sanções Administrativas

14.2.1. A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante neste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONTRATANTE a aplicar, sem prejuízo da aplicação das demais penalidades administrativas previstas em lei e em outros atos normativos, as penalidades previstas no subitem 14.2.3.

4.2.2. A aplicação de quaisquer das penalidades aqui previstas realizar-se-á em processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, observando-se os procedimentos previstos na Portaria SES nº 378/2022 (que regulamenta as Comissões de Acompanhamento do Contrato e o processo de apuração de irregularidade) ou norma que a substitua, na Portaria SES nº 537/2021 (que regulamenta o Programa ASSISTIR) ou norma que a substitua, na Lei Federal nº 14.133/2021, e, subsidiariamente, na Lei Estadual nº 15.612, de 6 de maio de 2021.

14.2.3. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas, de acordo com a dosimetria, as seguintes sanções:

14.2.3.1. advertência, para a infração prevista no subitem 14.1.1.1, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

14.2.3.2. multa/dia;

14.2.3.3. impedimento de licitar e contratar, para as infrações previstas nos subitens 14.1.1.2. 14.1.1.4., quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

14.2.3.4. declaração de inidoneidade para licitar e contratar, para as infrações previstas nos subitens 14.1.1.5. a 14.1.1.8;

14.2.3.5. suspensão temporária dos serviços objetos da infração;

14.2.3.6. suspensão definitiva dos serviços objetos da infração;

14.2.3.7. desconto e/ou suspensão dos valores dos incentivos estaduais, desabilitação do tipo de serviço, conforme disposto na Portaria SES nº 537/2021, que regulamenta o ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares instituído pelo Decreto 56.015/2021, e suas atualizações.

14.2.3.7.1. A desabilitação da CONTRATADA ao recebimento de incentivo do Programa ASSISTIR pode se dar a critério da gestão estadual do Sistema Único de Saúde, independentemente da aplicação de pena por descumprimento do Contrato.

14.3. Da Aplicação das Sanções

14.3.1. As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou, no caso da multa, cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

14.3.2. A multa/dia corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do último faturamento mensal liquidado, podendo ser impostos até 20 (vinte) dias/multa.

14.3.2.1. O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE à CONTRATADA, sendo deduzido do valor do primeiro faturamento subsequente à cominação definitiva da multa.

14.3.3. As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

14.3.4. A suspensão temporária das internações será determinada para que a CONTRATADA corrija a omissão ou a irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, que poderá ser convertido em suspensão definitiva dos serviços objetos da infração.

14.3.5. A imposição de quaisquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito do CONTRATANTE de exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

14.3.6. Sem prejuízo das multas e demais cominações legais previstas no instrumento, o Contrato poderá ser rescindido unilateralmente, por ato formal da Administração, nos casos enumerados nos incisos do caput do art. 137 da Lei Federal nº 14.133/2021.

14.3.7. As sanções previstas neste item não elidem a aplicação das penalidades estabelecidas na Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, conforme o disposto no seu art. 30, nos arts. 337-E a 337-P, Capítulo II-B, do Título XI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), ou na Lei estadual nº 15.228, de 25 de setembro de 2018, em especial seu art. 41.

14.3.8. Serão reputados como inidôneos atos como os descritos nos arts. 337-F, 337-I, 337-J, 337-K, 337-L e no art. 337-M, §§ 1º e 2º, do Capítulo II-B, do Título XI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal).

14.3.9. As sanções de suspensão e de declaração de inidoneidade levam à inclusão da CONTRATADA no CFIL/RS.

14.3.10. Após decisão final definitiva do processo de Auditoria instituído pela Lei Estadual nº 11.867/2002, respeitados o contraditório e a ampla defesa, poderá ser aplicada à CONTRATADA a retenção de valores decorrentes de glosa total ou parcial no processamento dos registros do Sistema oficial (SIA/SUS, SIH).

14.3.10.1. A retenção de valores será realizada no faturamento do mês subsequente à decisão final.

14.3.11. As penalidades decorrentes dos processos instaurados pela Auditoria Estadual do SUS para apuração de irregularidades, com base na Lei Estadual nº 11.867/2002, após esgotados os recursos cabíveis, poderão ser satisfeitas mediante retenção de valores nos pagamentos derivados do presente Contrato, desde que remetida notificação à CONTRATADA para que, no prazo de 10 (dez) dias úteis, apresente proposta de parcelamento a ser avaliada pela Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada - DGAE, que deverá considerar a proporção entre o valor da penalidade e o valor do pagamento mensal decorrente do Contrato, de modo a preservar o interesse público na manutenção da atividade do prestador.

14.3.12. O não atingimento das metas qualitativas e quantitativas pactuadas, constatado nos lançamentos realizados pela CONTRATADA nos Sistemas do DATASUS, em especial no SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais) e SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado), implicará na adequação do pagamento aos percentuais efetivamente executados, mediante a suspensão parcial ou redução do repasse do recurso financeiro pelo gestor estadual.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO PRAZO CONTRATUAL

15.1. O prazo de duração do Contrato é de 1 (um) ano, contado da data de sua divulgação no Portal Nacional das Contratações Públicas - PNCP.

15.2. O Contrato poderá ser extinto antes do prazo previsto no item 15.1, caso se conclua o certame licitatório para contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA EXTINÇÃO ANTECIPADA

16.1. O presente Contrato poderá ser extinto antecipadamente por interesse da Administração nas hipóteses do art. 137, com as consequências previstas no art. 139 da Lei Federal nº 14.133/2021, devendo a decisão ser formalmente motivada, assegurando-se à CONTRATADA o contraditório e a ampla defesa.

16.2. O presente Contrato poderá ser extinto antecipadamente por interesse da CONTRATADA nas hipóteses do art. 137, §2º, com as consequências previstas no art. 138, §2º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

16.3. A extinção antecipada do Contrato deverá observar os seguintes requisitos:

16.3.1. levantamento dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

16.3.2. relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos; e

16.3.3. apuração de indenizações e multas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS VEDAÇÕES

17.1. É vedado à CONTRATADA:

17.1.1. caucionar ou utilizar este Contrato para qualquer operação financeira;

17.1.2. interromper a execução dos serviços, sob alegação de inadimplemento por parte do CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA– DOS CASOS OMISSOS

18.1. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, nos regramentos do Sistema Único de Saúde e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES ESPECIAIS

19.1. Se qualquer das partes relevar eventual falta relacionada com a execução deste Contrato, tal fato não significa liberação ou desoneração a qualquer delas.

19.2. No caso de ocorrer greve de caráter reivindicatório entre os empregados da CONTRATADA, cabe a ela resolver imediatamente a pendência.

19.3. As partes considerarão cumprido o Contrato no momento em que todas as obrigações aqui estipuladas estiverem efetivamente satisfeitas, nos termos de direito e aceitas pelo CONTRATANTE.

19.4. O presente Contrato somente terá eficácia após a assinatura das partes e divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas.

19.4.1. Nos casos de urgência, a eficácia se dará a partir da assinatura das partes, permanecendo a exigência da divulgação no PNCP no prazo de 10 (dez) dias úteis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1. Fica eleito o Foro de Porto Alegre como o competente para dirimir quaisquer questões advindas deste contrato que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, com renúncia expressa a qualquer outro.

20.2. E, assim, por estarem as partes ajustadas e acordadas, lavram e assinam este Contrato, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que produza seus jurídicos efeitos.

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

@@SECRETARIO_NOME

@@SECRETARIO_CARGO

@@ESTABELECIMENTO_REPRESENTANTE_NOME

@@ESTABELECIMENTO_REPRESENTANTE_CARGO DA/DO @@ESTABELECIMENTO_RAZAO_SOCIAL

ANEXO II – DOCUMENTO DESCRITIVO

DOCUMENTO DESCRITIVO
IDENTIFICAÇÃO ESTABELECIMENTO

Nome			CNES	CNPJ
HOSPITAL TRAMANDAI			2793008	13.183.513/0002-08
Nome Empresarial				
FUNDACAO DE SAUDE SAPUCAIA DO SUL - HOSPITAL TRAMANDAI				
Logradouro			Número	
AV EMANCIPACAO			1255	
Complemento	Bairro	CEP	Município	UF
	CENTRO	95.590-000	Tramandai	Rio Grande do Sul
Tipo Unidade			Gestão	
HOSPITAL GERAL			E	
Natureza da Organização				
Administração Pública				

DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E DE RECURSOS HUMANOS

O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional. As informações são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Legislação

Do CNES: Portaria de Consolidação MS/GM nº 01, Título VII, Capítulo IV, Seção Ia VII, de 28 de setembro de 2017.

O prestador deve respeitar a legislação que rege suas habilitações, tanto estaduais quanto federais.

Os recursos financeiros correspondentes aos incentivos federais e aos incentivos estaduais de Cofinanciamento aos hospitais vinculados aos SUS serão repassados ao prestador conforme as regras estabelecidas nas Portarias e Resoluções específicas.

Leitos

Leito: pediátrico	Leitos existentes	Leitos sus
Pediatria clinica	11	11
Leito: cirurgico	Leitos existentes	Leitos sus
Cirurgia geral	4	4
Ginecologia	4	4

Leito: cirurgico	Leitos existentes	Leitos sus
Neurocirurgia	2	2
Ortopedia/traumatologia	4	4
Leito: clinico	Leitos existentes	Leitos sus
Aids	2	2
Clinica geral	28	28
Neurologia	5	5
Leito: outras especialidades	Leitos existentes	Leitos sus
Cronicos	10	10
Pneumologia sanitaria	4	4
Psiquiatria	1	1
Leito: obstétrico	Leitos existentes	Leitos sus
Obstetricia cirurgica	11	11
Obstetricia clinica	8	8
Leito: complementar	Leitos existentes	Leitos sus
Unidade de cuidados intermediarios adulto	10	10
Unidade de cuidados intermediarios neonatal canguru	4	0
Unidade de cuidados intermediarios neonatal convencional	8	0
Unidade isolamento	2	2
Uti adulto - tipo ii	16	16
Uti neonatal - tipo ii	10	9
Total	144	131

Equipamentos

Equipamento: equipamentos por metodos graficos	Existente	Em Uso	SUS
Eletrocardiografo	2	2	Sim
Eletroencefalografo	1	1	Sim
Equipamento: equipamentos de diagnostico por imagem	Existente	Em Uso	SUS
Mamografo com comando simples	1	0	Sim
Raio x ate 100 ma	1	1	Sim
Raio x mais de 500ma	1	1	Sim
Tomografo computadorizado	1	1	Sim
Ultrassom doppler colorido	1	1	Sim
Ultrassom ecografo	1	0	Sim
Equipamento: outros equipamentos	Existente	Em Uso	SUS
Bomba de infusao de hemoderivados	2	2	Sim
Equipamento para hemodialise	1	1	Sim
Equipamento: equipamentos por metodos opticos	Existente	Em Uso	SUS
Endoscopia digestivo	1	1	Sim
Equipamento: equipamentos para manutencao da vida	Existente	Em Uso	SUS
Berço aquecido	1	1	Sim
Bilirubinometro	1	1	Sim
Bomba de infusao	138	138	Sim
Desfibrilador	4	4	Sim
Equipamento de fototerapia	5	5	Sim
Incubadora	10	10	Sim
Marcapasso temporario	2	1	Sim

Equipamento: equipamentos para manutencao da vida	Existente	Em Uso	SUS
Monitor de pressao invasivo	4	4	Sim
Monitor de pressao nao-invasivo	38	38	Sim
Reanimador pulmonar/ambu	30	30	Sim
Respirador/ventilador	32	32	Sim
Equipamento: equipamentos de infra-estrutura	Existente	Em Uso	SUS
Controle ambiental/ar-condicionado central	1	1	Sim
Grupo gerador	1	1	Sim
Usina de oxigenio	1	1	Sim

Profissionais

Cargo	Quantidade	Carga Horária
Assistente social	2	72
Auxiliar de laboratório de análises clínicas	8	292
Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	11	396
Biomédico	3	108
Diretor de serviços de saúde	1	24
Enfermeiro	80	2884
Enfermeiro do trabalho	1	36
Engenheiro de segurança do trabalho	1	15
Farmacêutico	5	184
Farmacêutico analista clínico	1	36
Fisioterapeuta geral	14	386
Fisioterapeuta neurofuncional	2	20
Fisioterapeuta respiratória	2	20
Fonoaudiólogo	1	36
Instrumentador cirúrgico	18	648
Médico anatomopatologista	1	4
Médico anesthesiologista	4	72
Médico cardiologista	1	10
Médico cirurgião geral	6	96
Médico clínico	11	252
Médico do trabalho	1	15
Médico em cirurgia vascular	1	12
Médico em medicina intensiva	8	188
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	2	36
Médico ginecologista e obstetra	6	92
Médico neurocirurgião	1	12
Médico neurologista	1	12
Médico ortopedista e traumatologista	12	208
Médico pediatra	8	118
Nutricionista	6	216
Psicólogo hospitalar	2	60
Técnico de enfermagem	256	9220
Técnico de imobilização ortopédica	8	264
Técnico em nutrição e dietética	3	112
Técnico em radiologia e imagenologia	1	24
Técnico em segurança no trabalho	3	120

Cargo	Quantidade	Carga Horária
Tecnólogo em radiologia	13	324

Instalações Físicas para Assistência

Instalação: ambulatorial	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
Sala de cirurgia ambulatorial	3	0
Sala de repouso/observacao - indiferenciado	1	6
Instalação: urgência e emergência	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
Consultorios medicos	5	0
Sala de atendimento feminino	1	0
Sala de atendimento indiferenciado	2	0
Sala de atendimento pediatrico	1	0
Sala de curativo	1	0
Sala de gesso	1	0
Sala pequena cirurgia	1	0
Sala repouso/observacao - indiferenciado	1	7
Instalação: hospitalar	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
Sala de cirurgia	1	0
Sala de curetagem	1	0
Sala de parto normal	1	0
Sala de parto	1	3

SERVIÇO ESPECIALIZADO**Serviços Especializados CNES**

Cod	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
107	Atenção A Saúde Auditiva	Diagnóstico Em Audiologia/otologia	Sim	Sim	Sim	Sim
112	Serviço De Atenção Ao Pré-natal E Nascimento	Acompanhamento Do Pré-natal De Risco Habitual	Sim	Sim	Sim	Sim
112	Serviço De Atenção Ao Pré-natal E Nascimento	Casa Da Gestante, Bebê E Puérpera	Sim	Sim	Sim	Sim
112	Serviço De Atenção Ao Pré-natal E Nascimento	Parto Em GestaçãO De Alto Risco	Sim	Sim	Sim	Sim
112	Serviço De Atenção Ao Pré-natal E Nascimento	Acompanhamento Do Pré-natal De Alto Risco	Sim	Sim	Sim	Sim
112	Serviço De Atenção Ao Pré-natal E Nascimento	Parto Em GestaçãO De Risco Habitual	Sim	Sim	Sim	Sim
116	Serviço De Atenção Cardiovascular /cardiologia	Cardiologia Clínica	Sim	Sim	Sim	Sim
116	Serviço De Atenção Cardiovascular /cardiologia	Cirurgia Vascular	Não	Não	Sim	Sim
120	Serviço De Diagnóstico Por Anatomia Patológica E/ou Citopatologia	Exames Anatomopatológicos	Sim	Sim	Sim	Sim
121	Diagnóstico Por Imagem	Tomografia Computadorizada	Sim	Sim	Sim	Sim
121	Diagnóstico Por Imagem	Radiologia	Sim	Sim	Sim	Sim
121	Diagnóstico Por Imagem	Mamografia	Sim	Sim	Sim	Sim
121	Diagnóstico Por Imagem	Ultra-sonografia	Sim	Sim	Sim	Sim
122	Serviço De Diagnóstico Por Métodos Gráficos /dinâmicos	Exame Eletroencefalográfico	Sim	Não	Sim	Não
122	Serviço De Diagnóstico Por Métodos Gráficos /dinâmicos	Exame Eletrocardiográfico	Sim	Sim	Sim	Sim
125	Serviço De Farmácia	Farmácia Hospitalar	Sim	Sim	Sim	Sim
126	Serviço De Fisioterapia	Diagnóstico Cinético Funcional	Sim	Sim	Sim	Sim
126	Serviço De Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica Cardiovasculares E Pneumo-funcionais	Sim	Sim	Sim	Sim
126	Serviço De Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica Nas Disfunções Músculo-esqueléticas (todas As Origens)	Sim	Sim	Sim	Sim
126	Serviço De Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica Nas Alterações Em Neurologia	Sim	Não	Sim	Não
128	Serviço De Hemoterapia	Procedimentos Especiais Em Hemoterapia	Sim	Sim	Sim	Sim
128	Serviço De Hemoterapia	Procedimentos Destinados A Obtenção Do Sangue Para Fins De Assistência Hemoterápica	Sim	Sim	Sim	Sim
128	Serviço De Hemoterapia	Medicina Transfusional	Sim	Sim	Sim	Sim
128	Serviço De Hemoterapia	Diagnóstico Em Hemoterapia	Sim	Sim	Sim	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Pronto Socorro Obstétrico	Sim	Sim	Sim	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Pronto Socorro Pediátrico	Sim	Sim	Sim	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Pronto Atendimento Pediátrico	Sim	Sim	Sim	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Pronto Atendimento Clínico	Sim	Sim	Sim	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Atendimento Ao Paciente Com Acidente Vascular Cerebral (avc)	Sim	Sim	Sim	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Pronto Atendimento Obstétrico	Sim	Sim	Não	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Pronto Socorro Geral/clínico	Sim	Sim	Sim	Sim
140	Serviço De Urgência E Emergência	Pronto Socorro Traumatológico-ortopédico	Sim	Sim	Sim	Sim

Cod	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
140	Serviço De Urgência E Emergência	Estabilização De Paciente Crítico/grave	Sim	Sim	Sim	Sim
142	Serviço De Endoscopia	Do Aparelho Digestivo	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Em Outros Líquidos Biológicos	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Imunohematológicos	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Toxicológicos Ou De Monitorização Terapêutica	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Para Triagem Neonatal	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Sorológicos E Imunológicos	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Hematológicos E Hemostasia	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Hormonais	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames De Uroanálise	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Microbiológicos	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames De Genética	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Bioquímicos	Sim	Sim	Sim	Sim
145	Serviço De Diagnóstico Por Laboratório Clínico	Exames Coprológicos	Sim	Sim	Sim	Sim
146	Serviço De Videolaparoscopia	Cirúrgica	Sim	Sim	Sim	Sim
149	Transplante	Ações Para Doação E Captação De Órgãos E Tecidos	Sim	Não	Sim	Não
162	Serviço De Terapia Intensiva	Adulto	Sim	Sim	Sim	Sim
162	Serviço De Terapia Intensiva	Neonatal	Sim	Sim	Sim	Sim
163	Serviço De Cuidados Intermediários	Neonatal Canguru	Sim	Sim	Sim	Sim
163	Serviço De Cuidados Intermediários	Adulto	Sim	Sim	Sim	Sim
163	Serviço De Cuidados Intermediários	Neonatal Convencional	Sim	Sim	Sim	Sim
170	Comissões E Comitês	Núcleo De Segurança Do Paciente	Sim	Não	Sim	Não

Serviço de Urgência e Emergência

Especialidade	Referência
Linha de Cuidado do Acidente Vascular Cerebral (AVC)	
Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e Emergência Estadual	

Serviço Materno-Infantil

Especialidade	Referência
Ambulatório de Gestante de Alto Risco	18º CRS
Parto de Alto Risco	18º CRS
Parto de Risco Habitual	Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé, Tramandaí

HABILITAÇÕES

Habilitação Federal

Cod	Serviço	Norma	Referência
1617	Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com AVC	PORTARIA Nº 1482, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2012	Regulação Estadual
1203	Hospital Dia - AIDS	TROCA DE CGC OF.563/RS	
1901	Laqueadura	Resolução CIB/RS 447/2012	Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé e Tramandaí.
1101	Serviço hospitalar para tratamento AIDS	TROCA DE CGC OF.563/RS	
2601	UTI II - Adulto	PT SAS 491/2003	Regulação Estadual
2610	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II	PT SAS 742/2014	Regulação Estadual
1902	Vasectomia	Resolução CIB/RS 447/2012	Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé e Tramandaí.

INCENTIVOS E RECURSOS

Incentivos

Classific.	Nome do Incentivo	Sub-Tipo	Tipo Pagamento	Norma	Nº Parc.	Valor Parcela
Federal	Componente Parto e Nascimento - Rede Cegonha	Qualificação de Leito de UTI Neonatal	Pré-fixado	PT GM/MS nº 1480/2012	12	R\$ 43.975,20
Federal	Componente Parto e Nascimento - Rede Cegonha	Qualificação de Leito de UTI Adulto	Pré-fixado	PT GM/MS nº 1480/2012	12	R\$ 87.950,40
Estadual	IEHP- Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros		Pré-fixado		12	R\$ 2.096.001,12
Federal	Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC		Pré-fixado		12	R\$ 101.070,70
Federal	Recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde		Pré-fixado	PT GM/MS 3455 /18	12	R\$ 500.000,00
Federal	Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)	Porta de Entrada Hospitalar	Pré-fixado	PT GM/MS nº 2041/2012	12	R\$ 100.000,00
Federal	Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)	Qualificação de Leito de UTI Adulto	Pré-fixado	PT GM MS 1993 /23	12	R\$ 96.745,44
Federal	Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)	Unidade de Cuidado ao Paciente com AVC	Pré-fixado	PT GM/MS nº 3166/2012	12	R\$ 93.151,04
Estadual	SD: Hospital Público acima de 100 leitos SUS		Pré-fixado		12	R\$ 164.208,08
Estadual	TS: AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES BUCOMAXILOFACIAL		Pré-fixado		12	R\$ 73.059,00
Estadual	TS: AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES CIRURGIA GERAL		Pré-fixado		12	R\$ 73.059,00
Estadual	TS: AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES GINECOLOGIA		Pré-fixado		12	R\$ 73.059,00
Estadual	TS: AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES PRIORITARIAS TRAUMATOLOGIA		Pré-fixado		12	R\$ 161.147,25

Classific.	Nome do Incentivo	Sub-Tipo	Tipo Pagamento	Norma	Nº Parc.	Valor Parcela
Estadual	TS: Ambulatório de Gestante de Alto Risco - AGAR	Ambulatório Especializado de Gestação de Alto Risco (AGAR)	Pré-fixado		12	R\$ 31.311,00
Estadual	TS: Leitos de UTI e UCI		Pré-fixado		12	R\$ 219.177,00
Estadual	TS: Maternidade de Alto Risco		Pré-fixado		12	R\$ 26.092,50
Estadual	TS: Maternidade de Risco Habitual		Pré-fixado		12	R\$ 205.883,75
Estadual	TS: Porta de Entrada - RUE		Pré-fixado		12	R\$ 104.370,00

INDICADORES DE QUALIDADE

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

Quarenta por cento (40%) do componente pré MAC (procedimentos de média complexidade pré-incentivos e recursos federais mensais) condicionado ao cumprimento das metas qualitativas, considerando que o cumprimento de 90% a 100% dessas metas não gera retenção de valores e o cumprimento abaixo de 90% das metas gera retenção de valores, sendo considerado, para tanto, o percentual informado nos Relatórios da Comissão de Acompanhamento Contratual, devendo ser devolvido ao Estado mediante ordem de retenção aplicável à competência de pagamento do mês corrente.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

1.1. Atenção Centrada no Paciente

1.1.1. Taxa de Cesareas

- Meta Almejada: <= 15,00 %
- Meta Aceitável: <= 30,00 %
- Prazo:
- Pontuação: 10
- Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) -Tabela RD - AIH
- Fórmula: (Número total de partos cesáreos SUS)/(Número total de partos SUS)x100

1.1.2. Taxa de Mortalidade institucional

- Meta Almejada: <= 3,50 %
- Meta Aceitável: <= 4,00 %
- Prazo:
- Pontuação: 20
- Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) -Tabela RD - AIH
- Fórmula: (Número de óbitos 24 hs de internação no mês)/(Número de saídas hospitalares no mês)x100

1.2. Segurança do Paciente

1.2.1. Taxa de Infecção Hospitalar

- Meta Almejada: <= 3,50 %
- Meta Aceitável: <= 4,50 %

- Prazo:
- Pontuação: 20
- Fonte: Numerador: Dados infecção CCIH Denominador: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) -Tabela RD - AIH
- Fórmula: (Número de episódios de infecção hospitalar)/Número total de saídas)x100

GESTÃO HOSPITALAR

2.1. Gestão dos Recursos Hospitalares

2.1.1. Taxa de ocupação hospitalar

- Meta Almejada: $\geq 85,00\%$
- Meta Aceitável: $\geq 80,00\%$
- Prazo:
- Pontuação: 20
- Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) -Tabela RD - AIH e CNES
- Fórmula: (Número de pacientes-dia SUS)/(Número de leitos-dia SUS operacionais)x100

2.1.2. Tempo médio de permanência clínico

- Meta Almejada: $\leq 6,00$ dias
- Meta Aceitável: $\leq 8,00$ dias
- Prazo:
- Pontuação: 20
- Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) -Tabela RD - AIH
- Fórmula: (Número de pacientes-dia perfil clínico SUS)/(Número total de saídas de pacientes perfil clínico SUS)

FORMAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DA FORÇA DE TRABALHO

3.1. Educação Permanente

3.1.1. Percentual de profissionais do público-alvo treinados

- Meta Almejada: $\geq 6,00\%$
- Meta Aceitável: $\geq 5,00\%$
- Prazo:
- Pontuação: 10
- Fonte: Controle interno do hospital para treinamento
- Fórmula: (Número de funcionários que receberam treinamento obrigatório ou recomendado)/ (Número de treinamentos obrigatórios ou recomendados x número de funcionários que devem receber o treinamento)x100

METAS QUANTITATIVAS

Período série histórica: 01/2023 até 12/2023.

O atendimento hospitalar e ambulatorial, que compreende a atenção integral, será efetuado de acordo com a capacidade instalada do hospital e a necessidade do usuário, conforme as pactuações realizadas entre os Gestores do SUS e o contratado.

HOSPITALAR

A assistência hospitalar no SUS é organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso. Atuarão de forma integrada aos demais pontos de atenção da RAS e com outras políticas de forma intersetorial, mediadas pelo gestor, para garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado.

O modelo de atenção hospitalar contemplará um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

O Hospital deverá seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar e as diretrizes da Política para Contratualização dos hospitais do SUS.

Nos valores das AIHs estão contidos os valores referentes aos serviços dos profissionais autônomos e das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME's).

Média e Alta Complexidade (MAC) - MÉDIA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
03 - Procedimentos Clínicos	Pré-fixado	20	R\$ 38.093,40	240	R\$ 457.120,80
0303 - Tratamentos Clínicos (outras Especialidades)	Pré-fixado	250	R\$ 571.112,50	3.000	R\$ 6.853.350,00
0310 - Parto E Nascimento	Pré-fixado	75	R\$ 39.950,25	900	R\$ 479.403,00
04 - Procedimentos Cirúrgicos	Pré-fixado	15	R\$ 13.904,25	180	R\$ 166.851,00
0403020077 - Neurolise Nao Funcional De Nervos Perifericos	Pré-fixado	20	R\$ 7.643,60	240	R\$ 91.723,20
0407 - Cirurgia Do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos E Parede Abdominal	Pré-fixado	25	R\$ 32.243,25	300	R\$ 386.919,00
0408 - Cirurgia Do Sistema Osteomuscular	Pré-fixado	1	R\$ 856,05	12	R\$ 10.272,60
040801 - Cintura Escapular	Pré-fixado	4	R\$ 1.674,48	48	R\$ 20.093,76
040802 - Membros Superiores	Pré-fixado	11	R\$ 4.361,17	132	R\$ 52.334,04
040804 - Cintura Pélvica	Pré-fixado	4	R\$ 12.489,20	48	R\$ 149.870,40
040805 - Membros Inferiores	Pré-fixado	18	R\$ 22.264,92	216	R\$ 267.179,04
040806 - Gerais	Pré-fixado	26	R\$ 10.164,18	312	R\$ 121.970,16
040901 - Rim, Ureter E Bexiga	Pré-fixado	5	R\$ 3.041,45	60	R\$ 36.497,40
040902 - Uretra	Pré-fixado	5	R\$ 780,00	60	R\$ 9.360,00

Média e Alta Complexidade (MAC) - MÉDIA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0409040240 - Vasectomia	Pré-fixado	5	R\$ 2.194,35	60	R\$ 26.332,20
040906 - Útero E Anexos	Pré-fixado	10	R\$ 4.697,50	120	R\$ 56.370,00
0409060186 - Laqueadura Tubaria	Pré-fixado	5	R\$ 2.427,40	60	R\$ 29.128,80
040907 - Vagina, Vulva E Períneo	Pré-fixado	5	R\$ 1.075,90	60	R\$ 12.910,80
0411 - Cirurgia Obstétrica	Pré-fixado	65	R\$ 42.320,20	780	R\$ 507.842,40
0414 - Bucomaxilofacial	Pré-fixado	25	R\$ 1.658,50	300	R\$ 19.902,00
Total		594	R\$ 812.952,55	7.128	R\$ 9.755.430,60

Média e Alta Complexidade (MAC) - ALTA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
030318 - Tratamento Hiv/aids	Pós-fixado	1	R\$ 1.878,51	12	R\$ 22.542,12
040402 - Cirurgia Da Face E Do Sistema Estomatognático	Pós-fixado	3	R\$ 704,19	36	R\$ 8.450,28
040403 - Anomalia Crânio E Bucomaxilo Facial	Pós-fixado	2	R\$ 1.292,86	24	R\$ 15.514,32
Total		6	R\$ 3.875,56	72	R\$ 46.506,72

Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) - MÉDIA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0408 - Cirurgia Do Sistema Osteomuscular	Pós-fixado	1	R\$ 608,13	12	R\$ 7.297,56
Total		1	R\$ 608,13	12	R\$ 7.297,56

Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) - ALTA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0503 - Ações Relacionadas À Doação De Órgãos E Tecidos Para Transplante	Pós-fixado	1	R\$ 2.770,00	12	R\$ 33.240,00
Total		1	R\$ 2.770,00	12	R\$ 33.240,00

AMBULATORIAL

Média e Alta Complexidade (MAC) - MÉDIA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0101010028 - Atividade Educativa / Orientação Em Grupo Na Atenção Especializada	Pré-fixado	12	R\$ 32,40	144	R\$ 388,80
0201 - Coleta De Material	Pré-fixado	3	R\$ 216,84	36	R\$ 2.602,08
0202 - Diagnóstico Em Laboratório Clínico	Pré-fixado	15.000	R\$ 62.100,00	180.000	R\$ 745.200,00
0202010040 - Determinação De Curva Glicêmica (2 Dosagens)	Pré-fixado	6	R\$ 21,78	72	R\$ 261,36
0202010120 - Dosagem De Ácido Úrico	Pré-fixado	31	R\$ 57,35	372	R\$ 688,20
0202010317 - Dosagem De Creatinina	Pré-fixado	805	R\$ 1.489,25	9.660	R\$ 17.871,00
0202010694 - Dosagem De Ureia	Pré-fixado	690	R\$ 1.276,50	8.280	R\$ 15.318,00

Média e Alta Complexidade (MAC) - MÉDIA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0202020029 - Contagem De Plaquetas	Pré-fixado	788	R\$ 2.151,24	9.456	R\$ 25.814,88
0204 - Diagnóstico Por Radiologia	Pré-fixado	1.500	R\$ 11.100,00	18.000	R\$ 133.200,00
0204030188 - Mamografia Bilateral Para Rastreamento	Pré-fixado	30	R\$ 1.350,00	360	R\$ 16.200,00
0205 - Diagnóstico Por Ultrasonografia	Pré-fixado	50	R\$ 2.059,00	600	R\$ 24.708,00
0205010032 - Ecocardiografia Transtoracica	Pré-fixado	36	R\$ 2.442,96	432	R\$ 29.315,52
0205010040 - Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	Pré-fixado	16	R\$ 633,60	192	R\$ 7.603,20
0205010059 - Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico	Pré-fixado	32	R\$ 1.372,80	384	R\$ 16.473,60
020502 - Ultra-sonografias Dos Demais Sistemas	Pré-fixado	16	R\$ 504,48	192	R\$ 6.053,76
0205020046 - Ultrassonografia De Abdomen Total	Pré-fixado	22	R\$ 834,90	264	R\$ 10.018,80
0205020097 - Ultrassonografia Mamaria Bilateral	Pré-fixado	25	R\$ 605,00	300	R\$ 7.260,00
0205020143 - Ultrassonografia Obstetrica	Pré-fixado	20	R\$ 484,00	240	R\$ 5.808,00
0205020151 - Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado	Pré-fixado	30	R\$ 1.188,00	360	R\$ 14.256,00
0205020186 - Ultrassonografia Transvaginal	Pré-fixado	25	R\$ 605,00	300	R\$ 7.260,00
0209010029 - Colonoscopia (coloscopia)	Pré-fixado	5	R\$ 563,30	60	R\$ 6.759,60
0209010037 - Esofagogastroduodenoscopia	Pré-fixado	5	R\$ 240,80	60	R\$ 2.889,60
0211020036 - Eletrocardiograma	Pré-fixado	350	R\$ 1.802,50	4.200	R\$ 21.630,00
0211040029 - Colposcopia	Pré-fixado	5	R\$ 16,90	60	R\$ 202,80
0211040061 - Tococardiografia Ante-parto	Pré-fixado	170	R\$ 287,30	2.040	R\$ 3.447,60
0211070149 - Emissões Otoacústicas Evocadas P/ Triagem Auditiva (teste Da Orelhinha)	Pré-fixado	81	R\$ 1.094,31	972	R\$ 13.131,72
0212 - Diagnóstico E Procedimentos Especiais Em Hemoterapia	Pré-fixado	479	R\$ 15.739,94	5.748	R\$ 188.879,28
0214 - Diagnóstico Por Teste Rápido	Pré-fixado	365	R\$ 365,00	4.380	R\$ 4.380,00
0301010048 - Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico)	Pré-fixado	2.410	R\$ 15.183,00	28.920	R\$ 182.196,00
0301010048 - Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico)					
223268 - Cirurgião Dentista - Traumatologista Bucomaxilofacial	Pré-fixado	120	R\$ 756,00	1.440	R\$ 9.072,00
0301010056 - Consulta Medica Em Saude Do Trabalhador	Pré-fixado	40	R\$ 400,00	480	R\$ 4.800,00
0301010072 - Consulta Medica Em Atenção Especializada	Pré-fixado	9	R\$ 90,00	108	R\$ 1.080,00
0301010072 - Consulta Medica Em Atenção Especializada					
225225 - Médico Cirurgião Geral	Pré-fixado	210	R\$ 2.100,00	2.520	R\$ 25.200,00
225250 - Médico Ginecologista E Obstetra	Pré-fixado	300	R\$ 3.000,00	3.600	R\$ 36.000,00
225260 - Médico Neurocirurgião	Pré-fixado	120	R\$ 1.200,00	1.440	R\$ 14.400,00
225270 - Médico Ortopedista E Traumatologista	Pré-fixado	463	R\$ 4.630,00	5.556	R\$ 55.560,00
0301060029 - Atendimento De Urgencia C/ Observacao Ate 24 Horas Em Atencao Especializada	Pré-fixado	910	R\$ 11.347,70	10.920	R\$ 136.172,40
0301060061 - Atendimento De Urgencia Em Atencao Especializada	Pré-fixado	1.000	R\$ 11.000,00	12.000	R\$ 132.000,00
0301060100 - Atendimento Ortopédico Com Imobilização Provisória	Pré-fixado	50	R\$ 650,00	600	R\$ 7.800,00
0301060118 - Acolhimento Com Classificação De Risco	Pré-fixado	500	R\$ 0,00	6.000	R\$ 0,00
030110 - Atendimentos De Enfermagem (em Geral)	Pré-fixado	580	R\$ 365,40	6.960	R\$ 4.384,80
0303 - Tratamentos Clínicos (outras Especialidades)	Pré-fixado	185	R\$ 7.142,85	2.220	R\$ 85.714,20
0306 - Hemoterapia	Pré-fixado	505	R\$ 6.797,30	6.060	R\$ 81.567,60

Média e Alta Complexidade (MAC) - MÉDIA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0309 - Terapias Especializadas	Pré-fixado	4	R\$ 49,40	48	R\$ 592,80
04 - Procedimentos Cirúrgicos	Pré-fixado	2	R\$ 53,40	24	R\$ 640,80
0401 - Pequenas Cirurgias E Cirurgias De Pele, Tecido Subcutâneo E Mucosa	Pré-fixado	30	R\$ 679,50	360	R\$ 8.154,00
0408 - Cirurgia Do Sistema Osteomuscular	Pré-fixado	46	R\$ 1.466,94	552	R\$ 17.603,28
0417 - Anestesiologia	Pré-fixado	50	R\$ 1.113,50	600	R\$ 13.362,00
Total		28.131	R\$ 178.660,14	337.572	R\$ 2.143.921,68

Média e Alta Complexidade (MAC) - ALTA COMPLEXIDADE					
Procedimentos	Forma Pagamento	Mês		Ano	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0204060028 - Densitometria Ossea Duo-energetica De Coluna (vertebras Lombares E/ou Femur)	Pós-fixado	5	R\$ 275,50	60	R\$ 3.306,00
0206 - Diagnóstico Por Tomografia	Pós-fixado	700	R\$ 81.725,00	8.400	R\$ 980.700,00
0207 - Diagnóstico Por Ressonância Magnética	Pós-fixado	5	R\$ 1.374,60	60	R\$ 16.495,20
Total		710	R\$ 83.375,10	8.520	R\$ 1.000.501,20

REGULAMENTAÇÃO:

Portarias que embasam a assistência hospitalar prevista nesse contrato:

1. **Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)-** Portaria de Consolidação nº 2, de 28/07/2017, que instituiu a Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Capítulo II - Das Políticas de Organização da Atenção à Saúde, Seção I.
2. **Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no âmbito do SUS (** Portaria de Consolidação nº 2, de 28/07/2017 , que instituiu a Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Anexo 2 do Anexo XXIV (pag. 148 à 150).

A avaliação dos serviços prestados pela Contratada está condicionada ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas do Componente Pré-fixado, sendo distribuído da seguinte forma:

I - **40%** (quarenta por cento) condicionado ao cumprimento das metas qualitativas, considerando que o **cumprimento de 90% a 100% dessas metas não gera retenção de valores e o cumprimento abaixo de 90% das metas** gera retenção de valores, sendo considerado, para tanto, o percentual informado nos Relatórios da Comissão de Acompanhamento Contratual, devendo ser devolvido ao Estado mediante ordem de retenção aplicável à competência de pagamento do mês corrente ; e

II - **60%** (sessenta por cento) condicionado ao cumprimento das metas quantitativas, considerando que o **cumprimento de 90% a 100% dessa meta não gera retenção de valores e o cumprimento abaixo de 90% das metas** gera ordem de retenção de valores aplicável à competência de pagamento do mês corrente, sendo considerado, para tanto, o percentual informado nos Relatórios da Comissão de Acompanhamento do Contrato, devendo ser devolvido ao Estado mediante ordem de retenção aplicável à competência de pagamento do mês corrente.

§1º- Para fins de avaliação de desempenho das metas quantitativas será considerada a produção dos serviços ambulatoriais de média complexidade de forma separada da produção dos serviços hospitalares de média complexidade .

RESUMO DOCUMENTO DESCRITIVO

Média e Alta Complexidade (MAC)		
MÉDIA COMPLEXIDADE	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado - Ambulatorial	R\$ 178.660,14	R\$ 2.143.921,68
Pré-fixado - Hospitalar	R\$ 812.952,55	R\$ 9.755.430,60
Subtotal	R\$ 991.612,69	R\$ 11.899.352,28
ALTA COMPLEXIDADE	Mensal Atual	Anual Atual
Pós-fixado - Ambulatorial	R\$ 83.375,10	R\$ 1.000.501,20

ALTA COMPLEXIDADE	Mensal Atual	Anual Atual
Pós-fixado - Hospitalar	R\$ 3.875,56	R\$ 46.506,72
Subtotal	R\$ 87.250,66	R\$ 1.047.007,92
Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)		
MÉDIA COMPLEXIDADE	Mensal Atual	Anual Atual
Pós-fixado - Hospitalar	R\$ 608,13	R\$ 7.297,56
Subtotal	R\$ 608,13	R\$ 7.297,56
ALTA COMPLEXIDADE	Mensal Atual	Anual Atual
Pós-fixado - Hospitalar	R\$ 2.770,00	R\$ 33.240,00
Subtotal	R\$ 2.770,00	R\$ 33.240,00
RESUMO DOS PROCEDIMENTOS MAC E FAEC CONTRATADOS		
HOSPITALAR	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado MAC Hospitalar	R\$ 812.952,55	R\$ 9.755.430,60
Pós-fixado MAC Hospitalar	R\$ 3.875,56	R\$ 46.506,72
Pós-fixado FAEC Hospitalar	R\$ 3.378,13	R\$ 40.537,56
Subtotal	R\$ 820.206,24	R\$ 9.842.474,88
AMBULATORIAL	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado MAC Ambulatorial	R\$ 178.660,14	R\$ 2.143.921,68
Pós-fixado MAC Ambulatorial	R\$ 83.375,10	R\$ 1.000.501,20
Subtotal	R\$ 262.035,24	R\$ 3.144.422,88
Incentivo		
ESTADUAL	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado: IEHP- Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros	R\$ 2.096.001,07	R\$ 25.152.012,84
Pré-fixado: SD: Hospital Público acima de 100 leitos SUS	R\$ 164.208,08	R\$ 1.970.496,96
Pré-fixado: TS: AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 73.059,00	R\$ 876.708,00
Pré-fixado: TS: AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES CIRURGIA GERAL	R\$ 73.059,00	R\$ 876.708,00
Pré-fixado: TS: AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES GINECOLOGIA	R\$ 73.059,00	R\$ 876.708,00
Pré-fixado: TS: AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES PRIORITARIAS TRAUMATOLOGIA	R\$ 161.147,25	R\$ 1.933.767,00
Pré-fixado: TS: Ambulatório de Gestante de Alto Risco - AGAR - Ambulatório Especializado de Gestação de Alto Risco (AGAR)	R\$ 31.311,00	R\$ 375.732,00
Pré-fixado: TS: Leitos de UTI e UCI	R\$ 219.177,00	R\$ 2.630.124,00
Pré-fixado: TS: Maternidade de Alto Risco	R\$ 26.092,50	R\$ 313.110,00
Pré-fixado: TS: Maternidade de Risco Habitual	R\$ 205.883,75	R\$ 2.470.605,00
Pré-fixado: TS: Porta de Entrada - RUE	R\$ 104.370,00	R\$ 1.252.440,00
Pré-fixado: Cofinanciamento aos Hospitais Próprios do Estado com Administração de Terceiros	-	R\$ 0,00
Subtotal	R\$ 3.227.367,65	R\$ 38.728.411,80
FEDERAL	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado: Componente Parto e Nascimento - Rede Cegonha - Qualificação de Leito de UTI Neonatal	R\$ 43.975,20	R\$ 527.702,40
Pré-fixado: Componente Parto e Nascimento - Rede Cegonha - Qualificação de Leito de UTI Adulto	R\$ 87.950,40	R\$ 1.055.404,80
Pré-fixado: Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC	R\$ 101.070,70	R\$ 1.212.848,40

FEDERAL	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado: Recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	R\$ 500.000,00	R\$ 6.000.000,00
Pré-fixado: Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) - Porta de Entrada Hospitalar	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Pré-fixado: Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) - Qualificação de Leito de UTI Adulto	R\$ 96.745,44	R\$ 1.160.945,28
Pré-fixado: Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) - Unidade de Cuidado ao Paciente com AVC	R\$ 93.151,04	R\$ 1.117.812,48
Subtotal	R\$ 1.022.892,78	R\$ 12.274.713,36
Recurso		
FEDERAL	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado: Habilitação UTI Adulto	-	R\$ 0,00
Pré-fixado: Recurso Federal	-	R\$ 0,00
Subtotal	-	R\$ 0,00
PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA TOTAL		
	Mensal Atual	Anual Atual
Pré-fixado MAC	R\$ 991.612,69	R\$ 11.899.352,28
Pós-fixado MAC	R\$ 87.250,66	R\$ 1.047.007,92
Pós-fixado FAEC	R\$ 3.378,13	R\$ 40.537,56
Pré-fixado: Incentivos Financeiros Federais	R\$ 1.022.892,78	R\$ 12.274.713,36
Pré-fixado: Incentivos Financeiros Estaduais	R\$ 3.227.367,65	R\$ 38.728.411,80
Pré-fixado: Recursos Financeiros Federais	-	R\$ 0,00
Total	R\$ 5.332.501,91	R\$ 63.990.022,92

ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA

CONTRATUALIZAÇÃO DE INSTITUIÇÃO GESTORA DO HOSPITAL TRAMANDAI, CNES 2793008

1 OBJETO

Contratação de pessoa jurídica para atuar no Hospital Tramandaí, estabelecido na Avenida Emancipação, nº 1255, bairro Centro, município de Tramandaí, RS, para gerenciamento da estrutura física e de pessoal e execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar, viabilizando o seu funcionamento e garantindo o atendimento integral da população do município de Tramandaí e população referenciada, conforme pactuação estabelecida na Resolução CIB nº 50/2022 e suas alterações.

2 JUSTIFICATIVA

2.1 DA MOTIVAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

2.1.1 O Hospital Tramandaí, nos anos de 2003 a 2011, manteve contrato de prestação de serviços com esta Secretaria, através da administradora e mantenedora Comunidade Evangélica Luterana São Paulo – ULBRA Canoas.

2.1.2 Ao longo dos anos, o Hospital de Tramandaí foi passando por inúmeras dificuldades, sendo que tal fato impedia o repasse de recursos provindos do Estado, devido ao registro junto ao CADIN (Cadastro de Inadimplentes). Por outro lado, a inadimplência da instituição para com o Fisco Federal também dificultava a renovação da contratualização, sendo que o contrato teve sua vigência expirada em 30 de abril de 2011.

2.1.3 Diante da situação, o Estado desencadeou uma série de tratativas, juntamente com o município, solicitando à administradora do hospital que continuasse a desempenhar suas funções por pelo menos 120 (cento e vinte) dias, a fim de garantir prazo suficiente à busca de alternativas para dar resolutividade à questão.

2.1.4 Segue *link* de matéria jornalística da época informando as dificuldades financeiras enfrentadas pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) em meados de 2010:

<https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2010/06/ulbra-planeja-alcancar-o-equilibrio-financeiro-na-metade-de-2011-2935477.html>

2.1.5 Em 20 de julho de 2011, ocorreu o comunicado oficial da desistência da ULBRA quanto à administração do Hospital de Tramandaí, encerrando suas atividades e deixando desassistidas diretamente a população do município e dos demais municípios referenciados como Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé, Capivari do Sul e Palmares do Sul. O prejuízo direto à saúde de cerca de 100 mil habitantes, e, indiretamente, 338.369 pessoas, era iminente, tendo em vista que o fechamento deste hospital desestabilizou o sistema e repercutiu na saúde dos munícipes que compreendem todas as cidades pertencentes à 18ª Coordenadoria Regional de Saúde.

2.1.6 No dia seguinte (21 de julho de 2011), o Prefeito Municipal de Tramandaí, decretou Estado de Perigo Público iminente, caracterizando de forma oficial a gravidade do fato e a ingerência do município na resolução da questão.

2.1.7 Devido às dívidas com o fisco federal, a instituição teve seus bens adjudicados, fazendo parte do patrimônio da União, tendo sido formalizado um Termo de Cessão de Uso Gratuito para o Estado como outorgado cessionário, publicado no DOU em 01 de agosto de 2011, de modo a garantir a intervenção da SES para o desenvolvimento de um plano estratégico de urgência.

2.1.8 Na oportunidade, intentou-se esforços em ação conjunta com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Fundação Municipal Getúlio Vargas (FMGV), no sentido de assumir a gerência da instituição e evitar a transferência de pacientes para a capital e outros centros de atenção à saúde regionais.

2.1.9 A Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul foi demandada por esta SES para auxiliar na elaboração de um diagnóstico e planejamento, relacionado às dificuldades que se enfrentavam com o Hospital da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) - Unidade Tramandaí nos anos antecedentes. Tal apoio culminou com a adjudicação dos imóveis de propriedade do hospital, ocasionado pelo acúmulo de dívidas com a União, realizando a cessão de uso gratuito, em caráter provisório ao Estado.

2.1.10 Pelos resultados exitosos na recuperação institucional do Hospital Municipal Getúlio Vargas, de Sapucaia do Sul, em contexto semelhante ao demandado pelo Hospital Tramandaí, foi publicado, em 02/09/2011, um Contrato de prestação de serviços Emergencial entre a SES e a FHGV, sob o nº 264/2011, com a interveniência do GHC (que cuidou de ceder servidores, bem como fornecer medicamentos, materiais médicos, doação de equipamentos e de bens, através da formalização de um Termo de Cooperação Técnica) – conforme consta em expediente administrativo SPI nº 80992-20.00/11-0.

2.1.11 Em 03/09/2012, foi publicado Convênio nº 191/2012 – processo SPI nº 23310-2000/12-2 – firmado entre a SES, FHGV, Hospital Tramandaí e Município de Tramandaí objetivando a operacionalização dos serviços de saúde no Hospital Tramandaí. Essa união de esforços para o aprimoramento da atenção médica, hospitalar e ambulatorial pelo SUS, teve como finalidade manter os serviços de acordo com o Plano de Trabalho proposto. Também ficou constituído, em sua Cláusula Oitava, o Conselho Gestor.

2.1.12 A publicação da Portaria nº 30, de 10/08/2016, da Superintendência do Patrimônio da União, autoriza a cessão de uso gratuito, pelo período de 20 anos, dos imóveis que constituem o Hospital Tramandaí. Em 05/07/2018, houve publicação de Contrato de Cessão de uso gratuito dos imóveis que compõe o Hospital Tramandaí, pelo período de 20 anos – processo SPI nº 18/2000-0025136-5.

2.1.13 Desde o ano de 2014 até a atualidade, a FHGV – Hospital Tramandaí mantém Contrato de Prestação de Serviços com esta Secretaria, sob os números: 527/2014, 417/2018, 222/2019 e 2021/0131.

2.1.14 O Hospital Tramandaí possui vigente o Contrato Nº 2021/0131.0.00/2021, no valor anual de R\$ 62.356.448,28, com 138 leitos de internação e habilitação federal como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos pacientes com AVC, Hospital Dia - AIDS, Laqueadura, Vasectomia, Serviço Hospitalar para tratamento da AIDS, UTI Adulto - Tipo II e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II. Além de possuir as especialidades de Neurocirurgia, Traumato-Ortopedia, Pneumologia e Obstetrícia, Nefrologia, entre outros.

2.1.15 Em prosseguimento à Política Estadual referente aos Hospitais Próprios, houve a necessidade de padronizar a metodologia de contratualização, tornando o processo uniforme e menos complexo. Esse objetivo será alcançado com o processo licitatório para todos os hospitais próprios do Estado sob gestão de terceiros. Nesse processo, iniciado de forma emergencial com o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo (HRVRP), Hospital de Alvorada e Hospital Padre Jeremias, através de Termo de Dispensa de Licitação. Em sequência, estão sendo realizados os processos licitatórios do Hospital de Rio Pardo, Hospital de Alvorada, Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha, Hospital Regional de Santa Maria e Hospital Tramandaí.

2.1.16 Por conseguinte, houve a necessidade desta Secretaria em instituir um regramento dos incentivos hospitalares estaduais repassados aos hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros, com a fixação de obrigações e responsabilidades de cada hospital beneficiado, de forma transparente quanto à distribuição dos recursos, observando-se a disponibilidade financeira e orçamentária do Estado.

2.1.17 Publicou-se então, em 21/12/2022, a Portaria SES Nº 1.238/2022 (e alterações) que "Institui, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o IEHP - Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros e dispõe acerca da implantação do Programa ASSISTIR para estes hospitais, conforme disposto no § 2º do artigo 5º do Decreto Estadual n.º 56.015/2021;

2.1.18 De outra banda, a Comissão Permanente de Fiscalização do Conselho Estadual de Saúde, no ano de 2022, iniciou um processo de averiguação documental, em que solicita ao Estado os instrumentos jurídicos firmados por esta Secretaria que delegam/outorgam aos estabelecimentos privados de saúde a gestão dos hospitais próprios do Estado. Documentação fornecida, com vasta busca nos arquivos internos, pois das celebrações de vínculos com as administradoras, através de Convênios, Contratos, Termos de Cooperação Técnica, Contratos Emergenciais, muitas datam desde 1997, as quais perduram até o momento.

2.1.19 A Comissão Permanente de Fiscalização emitiu relatório ressaltando a falta de processo licitatório para os hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros e comunica o Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal, Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembleia Legislativa, Tribunal de Contas do Estado e Tribunal de Contas da União. Tal fato, causou uma demasiada elaboração de informações e juntada de documentos comprobatórios dos processos administrativos utilizados no decorrer desses quase trinta anos.

2.1.20 Assim o presente processo licitatório se fundamenta na necessidade de atender ao acima exposto, padronizando a metodologia de contratualização, tornando o processo menos complexo e com metodologia uniforme para os esses hospitais

2.2 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O contrato de prestação de serviços se dá à luz da Lei Federal Nº 14.133, de 01 de abril de 2021. Assim, a vigência desta contratação para prestação de serviços fica limitada ao período de 60 (sessenta) meses.

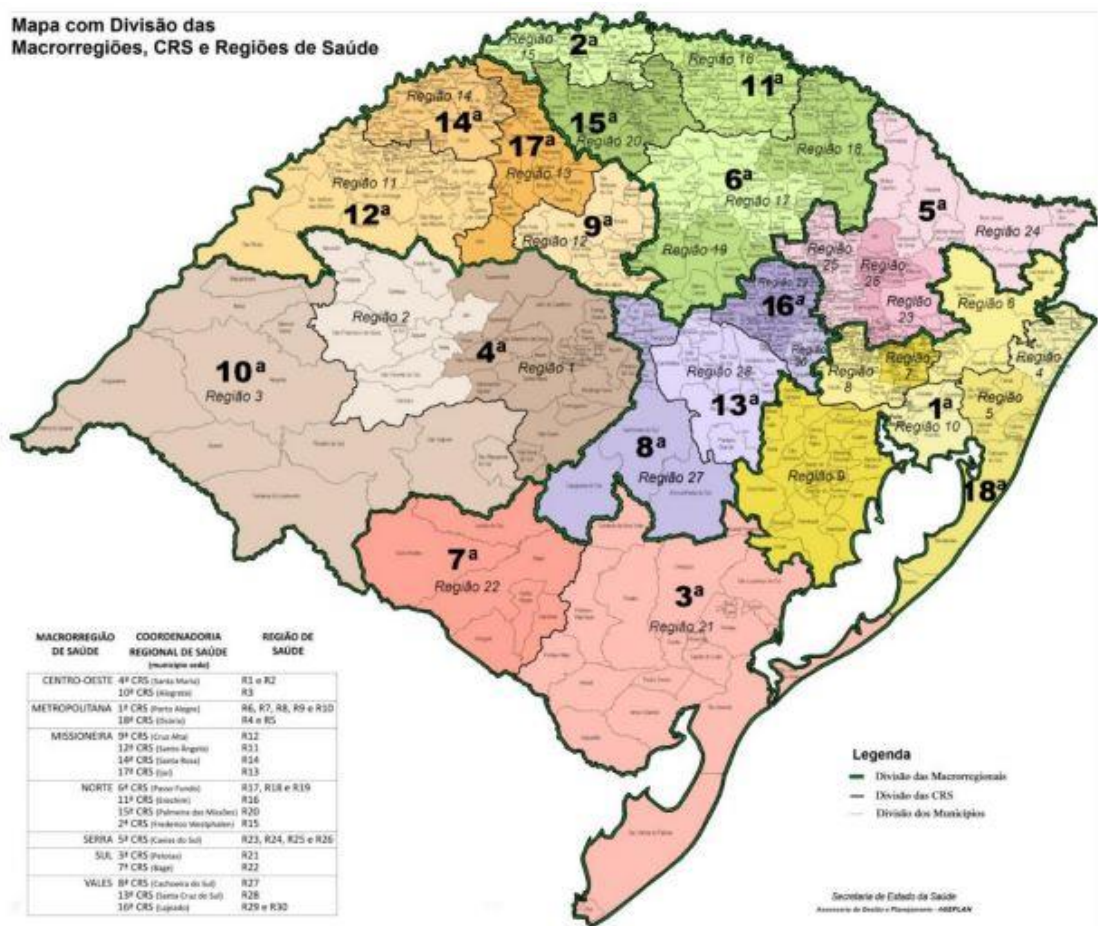
3 OBJETIVOS

Atender à população do município de Tramandaí e região com a prestação de serviços de saúde observando as doenças prevalentes e as comorbidades, com assistência de forma completa ao usuário dentro de cada linha de cuidado.

3.1 DA ASSISTÊNCIA NAS REGIÕES DE SAÚDE

A assistência em saúde no RS, geograficamente, está organizada em sete Macrorregiões de Saúde: Centro-Oeste, Metropolitana, Missioneira, Norte, Serra, Sul e Vales, as quais encontram-se divididas em 18 Coordenadorias de Saúde e subdivididas em 30 Regiões de Saúde.

Figura 1: Mapa das Macrorregiões e Regiões de Saúde, RS, 2022.



Fonte: Plano Estadual de Saúde 2024-2027

Essas Regiões são espaços geográficos contínuos, constituídos por municípios limítrofes, delimitadas a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e de infraestrutura de transportes compartilhados, integrando a organização, o planejamento e a execução dos serviços de saúde.

Essa integração permite que, dentro de condições técnicas presentes nas regiões, a assistência em saúde esteja mais próxima do usuário, havendo maiores deslocamentos apenas nas situações de necessidade de acesso a serviços de maior complexidade.

As Gestões de Saúde têm a missão de promover a melhoria da qualidade de vida da população, que sob o espectro dos princípios do SUS visa a universalidade, a equidade e a integralidade das ações. Sendo assim, um dos processos de trabalho para alcançá-los é a regionalização dos serviços, distribuídos por níveis de complexidade e nos limites dos recursos disponíveis em cada Macrorregião de Saúde.

A assistência cada vez mais próxima do cidadão, pensada de forma integral, faz com que melhore sua satisfação em relação ao SUS, sendo um compromisso assumido pelas gestões da sociedade gaúcha.

Quanto aos pontos de atenção, cada vez mais próximo aos usuários, este trabalho revisou as referências já pactuadas em CIB (Comissão Intergestores Bipartite) e aquelas que acontecem historicamente e que precisam de visibilidade, garantindo ao processo regulatório a ferramenta necessária que auxiliará colocar o paciente certo no lugar certo e no tempo oportuno, constituindo-se numa proposta à revisão e pactuação das referências nas Regiões de Saúde.

3.2 DA MACRO METROPOLITANA

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024 – 2027, a Macrorregião Metropolitana possui duas Coordenadorias Regionais de Saúde com sede nos municípios de Porto Alegre (1ª CRS) e Osório (18ª CRS) contemplando as regiões de saúde e municípios conforme tabela a seguir.

Figura 2: Macrorregião Metropolitana

METROPOLITANA	1ª CRS	R6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas.
		R7 - Vale dos Sinos	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga.
		R8 - Vale do Cai Metropolitana	Barão, Brochier, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Cai, Sapucaia do Sul, Tabai, Triunfo e Tupandi.
		R9 - Carbonífera/ Costa Doce	Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes.
		R10 - Capital/Vale do Gravataí	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão.
	18ª CRS	R4 - Belas Praias	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas e Xangri-lá.
		R5 - Bons Ventos	Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Imbé, Mostardas, Osório , Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares e Tramandaí.

Fonte: PES 2024-2027

3.3 DO MUNICÍPIO DE TRAMANDAÍ

O município de Tramandaí pertence ao litoral norte do Rio Grande do Sul, 18ª Coordenadoria Regional de Saúde (R5), possui cerca de 54.387 habitantes (IBGE, 2022) com densidade demográfica de aproximadamente 380,65 hab./km² e Índice de Desenvolvimento Humano de 0,719 (IBGE, 2010).

Segundo o IBGE, em 2021, o salário médio mensal era de 2,1 salários-mínimos. A proporção de população ocupada em relação à população total era de 21,40%. Na comparação com os outros municípios do estado e no país, ocupa as posições 319 de 497 e 1674 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, havia 31,5 % da população nessas condições, o que o colocava na posição 243 de

497 dentre as cidades do Estado.

4 ANÁLISE SITUACIONAL

A macrorregião Metropolitana possui o maior contingente populacional do Estado, com 5.087.564 habitantes (44.3%).

Em todas as macrorregiões de saúde, foi observado proporção maior de mulheres e a Região de Saúde nº 5 (R5 - Bons Ventos) possui 245.111 habitantes.

Tabela 1: Estimativa populacional, por macrorregião de saúde, Rio Grande do Sul, de 2017 a 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Centro-Oeste	1.064.564	1.042.683	1.041.860	1.041.073	1.040.327
Metropolitana	4.959.437	5.001.217	5.031.210	5.060.068	5.087.564
Missioneira	888.485	863.103	860.740	858.481	856.324
Norte	1.259.313	1.244.308	1.245.819	1.247.349	1.248.799
Serra	1.178.425	1.214.330	1.227.667	1.240.319	1.252.455
Sul	1.068.146	1.057.454	1.059.287	1.061.047	1.062.724
Vales	904.525	906.510	910.656	914.636	918.437
Rio Grande do Sul	11.322.895	11.329.605	11.377.239	11.422.973	11.466.630

Fonte: DATASUS, 2023. Acesso em: 14/03/2023.

Segundo a projeção do DEE/SPGG/RS no ano de 2023, estima-se que no município de Tramandaí 14.687 habitantes são mulheres em idade fértil, conforme abaixo:

	2019	2020	2021	2022	2023*
Estimativa MIF (10 a 49 anos)	14.524	14.524	14.524	14.687	14.687

*Dados Preliminares.

Conforme dados extraídos dos sistemas oficiais do SUS, a instituição Hospital Tramandaí configura-se como importante referência na área materno infantil, tendo destaque às internações ocasionadas por gravidez, parto e puerpério (CID-10 XV), fato que reforça o papel protagonista dessa Instituição na área materno infantil, conforme depreende-se nas tabelas abaixo.

Tabela 2: Estimativa de gestantes Região de Saúde nº 5 e município de Tramandaí, 2023

CRS	Região Saúde	Estimativa Total Gestante	Estimativa Gestante SUS	Estimativa Gestante Alto Risco Total	Estimativa Gestante Alto Risco SUS	Estimativa Gestante Risco Habitual Total	Estimativa Gestante Risco Habitual SUS
18ª - Osório	Região 05 - Bons Ventos	2885	2.251	433	338		
	Tramandaí	783	587	117	88	666	499

Tabela 3: Série histórica com o número absoluto e percentual segundo tipo de parto (2018-2022) por macrorregião, conforme SINASC.

Macro/UF	2018			2019			2020			2021			2022		
	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)
Centro-Oeste	4.356 (34,40%)	8.301 (65,60%)	12657	4.170 (34%)	8.082 (66%)	12252	3.899 (33,6%)	7.695 (66,40%)	11594	3.745 (34%)	7.393 (66%)	11138	3.560 (33,3%)	7.136 (66,7%)	10696
Metropolitana	29.417 (46%)	34.151 (54%)	63568	27.170 (45,20%)	32.939 (54,8%)	60109	25.634 (44,30%)	32.283 (55,7%)	57917	23.847 (44%)	30.368 (56%)	54215	22.861 (44%)	29.470 (56%)	52331
Missioneira	2.343 (22,20%)	8.186 (77,8%)	10529	2.143 (20,50%)	8.293 (79,5%)	10436	2.048 (20%)	8.198 (80%)	10246	1.885 (19,30%)	7.886 (80,7%)	9771	1.947 (20,50%)	7.568 (79,5%)	9515
Norte	4.514 (29,20%)	10.953 (70,8%)	15467	4.511 (29,90%)	10.589 (70,1%)	15100	4.270 (28,60%)	10.686 (71,4%)	14956	4.230 (28,30%)	10.707 (71,7%)	14937	4.306 (29%)	10.477 (71%)	14783
Serra	4.095 (27,80%)	10.642 (72,2%)	14737	4.182 (28,90%)	10.305 (71,1%)	14487	4.384 (30,50%)	9.990 (69,5%)	14374	4.173 (30,60%)	9.469 (69,4%)	13642	4.179 (30,60%)	9.536 (69,4%)	13715
Sul	4.731 (37,60%)	7.865 (62,4%)	12596	4.584 (38,30%)	7.376 (61,7%)	11960	4.025 (35,40%)	7.355 (64,6%)	11380	3.971 (36,40%)	6.953 (63,6%)	10924	3.829 (37,50%)	6.447 (62,5%)	10276
Vales	2.999 (28,50%)	7.524 (71,5%)	10523	2.891(28,20 %)	7.360 (71,8%)	10251	2.823 (27,90%)	7.312 (72,1%)	10135	2.712 (28%)	6.997 (72%)	9709	2.500 (26%)	6.963 (74%)	9463
RS	52.455 (37,44%)	87.622 (62,55%)	140.077	49651 (36,88%)	84.944 (63,11%)	134.595	47.083 (36,05%)	83.519 (63,94%)	130.602	44.563 (35,84%)	79.773 (64,15%)	124.336	43.182 (35,75%)	77.597 (64,24%)	120.779

Tabela 4: Partos SUS de mulheres residentes em Tramandaí ocorridos em Hospitais da região Metropolitana, 2018-2023.

SIH - SUS																			
		2018			2019			2020			2021			2022			2023		
CNES	Hospital	part o vagi nal	cesá rea	total	parto vagin al	cesá rea	total	part o vagi nal	cesá rea	total	parto vagi nal	cesá rea	total	parto vagin al	cesá rea	total	part o vagi nal	cesá rea	total
2793008	HOSPITAL TRAMANDAI	439	282	721	364	278	642	428	226	654	342	247	589	395	251	646	355	244	599
2237601	HOSPITAL DE CLINICAS	3		3				1		1	1	2	3	2	3	5		2	2
2237253	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE POA	1	1	2		1	1	1		1							2	1	3
2257815	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	1		1	1	1	2							2	1	3	1		1
2265052	HOSPITAL FEMINA	1		1	1		1							1	1	2		2	2
2232103	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	1		1															
2232154	HOSPITAL SAPIRANGA				1		1				1		1						
2232146	FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA DE NOVO HAMBURGO																1		1
2237571	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA					2	2	2		2				1	3	4		2	2

	CONCEICAO SA																	
22378 22	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS					1	1	1		1		1	1	1		1		2 2
22320 49	HOSPITAL DOM JOAO BECKER												1		1	1		1
22664 74	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICENCIA							1		1								
27079 69	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA							1	1	2				1	1			
22320 81	HOSPITAL ALVORADA															1		1
35085 28	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS								1	1					3	3		
27076 75	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR										1	1						
	Total	446	283	729	367	283	650	435	228	663	344	251	595	403	263	666	361	253 614

4.1 ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A RAU está organizada em oito componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar.

As diretrizes da RAU estão definidas nas Portarias de Consolidação GM/MS Nº 03/2017 e Nº 06/2017.

O Estado conta com 164 bases do SAMU 192. Essas bases atendem a 294 municípios que, com seus 10.480.175 habitantes, representam 91,4% da população gaúcha e a frota SAMU no Estado possui em funcionamento 36 USA, 191 USB e 15 Motolâncias.

A Macro Metropolitana possui 66 municípios com cobertura do SAMU e uma cobertura estimada de 4.861.491 pessoas, possuindo 7 motolâncias, 18 unidades de suporte avançado e 58 unidades de suporte básico.

No Componente Hospitalar, as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são os serviços de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas ou referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, conforme Portaria de Consolidação GM/MS Nº 03/2017. No RS, as Portas de Entrada de Urgência e Emergência são incentivadas através do Programa Assistir.

Na Macro Metropolitana o Estado incentiva 38 Portas de Entrada, sendo cinco classificadas como Geral I, que estão alocadas em hospitais com até 50 leitos, sem exigência de habilitação federal para alta complexidade e com o perfil assistencial de atendimentos clínicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral II, tem-se vinte e quatro Portas de Entrada nesta macro e o porte desses serviços é de hospitais de 51 a 99 leitos sem exigência de habilitação federal em alta complexidade, com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral III, temos sete Portas de Entrada nesta macro e, o porte desses serviços é de hospitais com mais de 100 leitos, sem exigência de habilitação federal em alta complexidade e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade. O hospital Tramandaí está nessa classificação.

Por fim, com a classificação Especializado I, temos quatro Portas de Entrada na Metropolitana e todas elas com habilitação federal. O porte são hospitais com mais de 100 leitos, com ao menos uma habilitação federal em alta complexidade nas especialidades de Traumato-Ortopedia e/ou Neurologia/Neurocirurgia e/ou Cardiologia e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade.

Segue tabela demonstrativa dos serviços de Porta de Entrada Hospitalares de Urgência da macrorregião metropolitana.

Tabela 5: Portas de Entrada Macrorregião Metropolitana.

2265958	FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE HOSPITAL DE BUTIÁ	Butiá	Geral I
2257548	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	Camaquã	Geral II
5602742	FUNDAÇÃO SÃO JOSE	Cambara do Sul	Geral I
2232073	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR. LAURO REUS	Campo Bom	Geral II
2232014	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CANOAS HOSPITAL N SRA DAS GRAÇAS	Canoas	Especializado I
3626245	HOSPITAL PRONTO SOCORRO CANOAS	Canoas	Geral III
2707969	SEBS HOSP SANTA LUZIA	Capão da Canoa	Geral II
9528792	HOSPITAL DE CHARQUEADAS	Charqueadas	Geral II
6844138	HOSPITAL SAO JOSE	Dois Irmãos	Geral II
6953689	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Dom Feliciano	Geral I
2707632	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	Estância Velha	Geral II
2232030	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	Esteio	Geral II
2232049	SOCIEDADE EDUCAÇÃO E CARIDADE HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	Gravataí	Geral III
181927	HOSPITAL REGIONAL NELSON CORNETET	Guaíba	Geral I
2227665	SOCIEDADE BENEF DE IGREJINHA MANTENEDORA HOSPITAL BOM PASTOR	Igrejinha	Geral II
2232189	ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO SANTA CATARINA HOSPITAL SÃO JOSÉ	Ivoti	Geral II
2257556	ORDEM AUX. DE SENHORAS EVANGÉLICAS - HOSPITAL MONTENEGRO	Montenegro	Geral II
2232146	FUNDAÇÃO DE SAUDE - HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo	Geral III

2257815	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	Osório	Geral III
2224607	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO JOSÉ	Palmares do Sul	Geral I
2227762	SOCIEDADE BENEFICENTE DE PAROBE	Parobé	Geral II
2232170	FUNDAÇÃO HOSPITALAR EDUCACIONAL E SOCIAL DE PORTÃO	Portão	Geral II
2237253	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	Especializado I
2237849	FUN UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	Porto Alegre	Especializado I
2693801	HOSPITAL VILA NOVA LTDA	Porto Alegre	Geral II
2778718	HPS - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	Porto Alegre	Especializado I
2257564	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	Rolante	Geral II
6389104	HOSPITAL SANTO ANTONIO DA PATRULHA	Santo Antônio da Patrulha	Geral II
2227770	SOCIEDADE HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE PAULA	São Francisco de Paula	Geral II
6424236	ASSOC. DOS FUNC PUB/RS - HCSJ HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JERÔNIMO	São Jerônimo	Geral III
2232022	FUNDAÇÃO HOSP DE CLÍNICAS SÃO L. HOSP CENTENÁRIO	São Leopoldo	Geral II
2227908	ASSOC CONGR SANTA CATARINA HOSP SAGRADA FAMÍLIA	São Sebastião do Caí	Geral II
2232154	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	Sapiranga	Geral II
2232162	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	Sapucaia do Sul	Geral II
2227932	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC - HOSPITAL BOM JESUS	Taquara	Geral II
2707950	ASSOC. EDUC. SÃO CARLOS AESC HOSP. MAE DE DEUS - HOSPITAL BENEF NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	Torres	Geral II
2257467	HOSPITAL DR OSWALDO DIESEL	Três Coroas	Geral II
5223962	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL VIAMAO	Viamão	Geral II
2232081	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL ALVORADA	Alvorada	Geral III

2232103	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL PADRE JEREMIAS	Cachoeirinha	Geral III
2793008	HOSPITAL TRAMANDAI	Tramandaí	Geral III

4.2 ATENÇÃO EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

As Unidades de Assistência e os Centros de Referência em Traumatologia e Ortopedia podem prestar atendimento nos serviços a seguir descritos:

- Serviço de Traumatologia e Ortopedia (STO): integra a estrutura organizacional e física de um hospital, de modo a prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do sistema musculoesquelético. Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade) (STOP): integra a estrutura organizacional e física de um hospital, de modo a prestar assistência integral e especializada a pacientes com até 21 anos de idade, com doenças do sistema musculoesquelético.
- Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência (STOU): integra a estrutura organizacional e física de um hospital, de modo a prestar assistência especializada de urgência a crianças, adolescentes e adultos com doenças do sistema musculoesquelético. A portaria também define que o hospital, para ser habilitado como Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade, deve ofertar todos os procedimentos de alta complexidade em Traumatologia e Ortopedia previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS/SIGTAP.

Ainda, como referência para os atendimentos de traumato-ortopedia de média complexidade temos 21 estabelecimentos:

MACROREGIÃO	CRS	CIDADE	ESTABELECIMENTO
Metropolitana	1	Camaquã	Fund. Assist. e Benef. Camaquã
Metropolitana	1	Campo Bom	Hospital Lauro Réus
Metropolitana	1	Canoas	HPS
Metropolitana	1	Canoas	Hospital Universitário
Metropolitana	18	Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia
Metropolitana	1	Esteio	Hospital Municipal São Camilo
Metropolitana	1	Gravataí	Hospital Dom João Becker
Metropolitana	18	Osório	Associação Beneficente São Vicente de Paulo
Metropolitana	18	Tramandai	Hospital Tramandai
Metropolitana	1	Parobé	Hospital São Francisco
Metropolitana	1	Porto Alegre	São Lucas da PUC
Metropolitana	1	Porto Alegre	Independência
Metropolitana	1	Porto Alegre	Restinga
Metropolitana	1	Porto Alegre	Imanda de Santa Casa de Misericórdia
Metropolitana	1	Rolante	Fundação Hospitalar de Rolante
Metropolitana	1	São Jerônimo	Hospital de Caridade São Jerônimo
Metropolitana	1	Sapiranga	Hospital Sapiranga
Metropolitana	1	Sapucaia do Sul	Fundação Hospitalar
Metropolitana	18	Torres	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes
Metropolitana	1	Montenegro	Hospital Montenegro
Metropolitana	1	Guaíba	Hospital Nelson

A Rede Estadual de Assistência em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia do RS está atualmente organizada em 24 unidades hospitalares habilitadas, de acordo com a Portaria MS/SAS nº 90/2009, com Assistência em Alta Complexidade, distribuídas em todas as macrorregiões de saúde. Destas unidades, três estão localizadas em Porto Alegre e são habilitadas como Centro de Referência em Traumato-Ortopedia.

Na Macro Metropolitana são 10 hospitais que possuem habilitação para atendimento em Alta Complexidade nesta especialidade, conforme abaixo:

MACRORREGIÃO	CRS	CIDADE	ESTABELECIMENTO
Metropolitana	1	Camaquã	Fund. Assist. e Benef. Camaquã
Metropolitana	1	Campo Bom	Hospital Lauro Réus
Metropolitana	1	Canoas	HPS
Metropolitana	1	Canoas	Hospital Universitário
Metropolitana	18	Capão da Canoa	Hospital Santa luzia
Metropolitana	1	Esteio	Hospital Municipal São Camilo
Metropolitana	1	Gravataí	Hospital Dom João Becker
Metropolitana	18	Osório	Associação Beneficente São Vicente de Paulo
Metropolitana	18	Tramandai	Hospital Tramandai
Metropolitana	1	Parobé	Hospital São Francisco
Metropolitana	1	Porto Alegre	São Lucas da PUC
Metropolitana	1	Porto Alegre	Independência
Metropolitana	1	Porto Alegre	Restinga
Metropolitana	1	Porto Alegre	Irmandade Santa Casa de Misericórdia
Metropolitana	1	Rolante	Fundação Hospitalar de Rolante
Metropolitana	1	São Jerônimo	Hospital de Caridade São Jerônimo
Metropolitana	1	Sapiranga	Hospital Sapiranga
Metropolitana	1	Sapucaia do Sul	Fundação Hospitalar
Metropolitana	18	Torres	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes
Metropolitana	1	Montenegro	Hospital Montenegro
Metropolitana	1	Guaíba	Hospital Nelson

A Rede Estadual de Assistência em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia do RS está atualmente organizada em 24 unidades hospitalares habilitadas, de acordo com a Portaria MS/SAS nº 90/2009, com Assistência em Alta Complexidade, distribuídas em todas as macrorregiões de saúde. Destas unidades, três estão localizadas em Porto Alegre e são habilitadas como Centro de Referência em Traumato-Ortopedia.

Na Macro Metropolitana são 10 hospitais que possuem habilitação para atendimento em Alta Complexidade nesta especialidade, conforme abaixo:

MACRORREGIÃO	CRS	REGIÃO	HOSPITAL	CIDADE	STO	STOP	STOU
Metropolitana	1	10	Santa Casa*	Porto Alegre	x	x	
			São Lucas/ PUC*		x	x	x
			Cristo Redentor		x	x	x
			Clínicas*		x	x	
			Independência		x		
			HPS				x
	1	8	N.S.Graças	Canoas	x		
			Universitário		x	x	x
			P.S.N.Marchezan				x
	1	6	São Francisco de Assis	Parobé	x		

*Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia

4.3 REDE ASSISTENCIAL

Conforme dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, a Macro Metropolitana possui o seguinte cenário com relação a leitos hospitalares.

Tabela 6: Leitos de Internação

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Rio Grande do Sul			
Qtd SUSQuantidade Não SUS por Especialidade			
Macrorregião de Saúde: 4313 METROPOLITANA			
Período:Dez/2023			
Especialidade	Qtd_SUS	Quantidade_Não_SUS	Total
Cirúrgicos	1758	1152	2910
Clínicos	3749	1353	5102
Obstétrico	577	219	796
Pediátrico	775	194	969
Outras Especialidades	1012	742	1754
Hospital/DIA	179	54	233
Total	8050	3714	11764

Fonte: CNES/MS - Competência dez/23

Tabela 7: Leitos Complementares

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos Complementares - Rio Grande do Sul			
Qtd SUS Quantidade Não SUS por Leitos Complementares			
Macrorregião de Saúde: 4313 METROPOLITANA			
Especialidade	Quantidade Leitos SUS	Quantidade Leitos Não SUS	Total_Leitos
UNIDADE ISOLAMENTO	121	10	131
UTI ADULTO - TIPO I	0	22	22
UTI ADULTO - TIPO II	328	97	425
UTI ADULTO - TIPO III	309	325	634
UTI PEDIATRICA - TIPO II	31	4	35

UTI PEDIATRICA - TIPO III	65	30	95
UTI NEONATAL - TIPO I	0	14	14
UTI NEONATAL - TIPO II	100	45	145
UTI NEONATAL - TIPO III	65	46	111
UTI DE QUEIMADOS	4	0	4
UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	8	0	8
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED NEONATAL CONVENCIONAL	125	33	158
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED NEONATAL CANGURU	55	5	60
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS PEDIATRICO	0	1	1
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED ADULTO	10	72	82
Total	1221	704	1925

Fonte: CNES/MS - Competência Mar/23

4.4 O HOSPITAL TRAMANDAÍ

O Hospital Tramandaí está cadastrado no CNES sob o número 2793008 desde 15/09/2003 e atualmente possui as seguintes informações na aba identificação:

Figura 3: Identificação do Hospital Tramandaí

Identificação

Nome

HOSPITAL TRAMANDAI

Nome Empresarial

FUNDACAO DE SAUDE SAPUCAIA DO SUL

Logradouro

AV EMANCIPACAO

Bairro

CENTRO

CEP

95590-000

Tipo de Estabelecimento

HOSPITAL GERAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador

DIEGO CALDIERARO MORALES

Cadastrado em

15/09/2003

Horário de funcionamento

Sempre aberto

Data Desativação

CNES

2793008

Natureza Jurídica(Grupo)

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Número

1255

Dependência

MANTIDA

Subtipo de Estabelecimento

Última atualização Nacional

06/02/2024

CNPJ

13.183.513/0002-08

Complemento

UF

RS

Regional de Saúde

18ª

Gestão

DUPLA

Atualização na Base Local

22/04/2022

Motivo Desativação

Gerar PDF

Fonte: CNES/MS

Trata-se de um hospital de média complexidade, atualmente com 131 leitos SUS e habilitação em Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital Dia AIDS, Centro de atendimento de Urgência tipo III aos pacientes com AVC, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II, possui 636 profissionais cadastrados no CNES.

Os leitos hospitalares do hospital contemplam:

(I) especialidades cirúrgicas: 04 leitos de cirurgia geral, 04 leitos de ginecologia, 02 leitos de neurocirurgia e 04 leitos de ortopediatraumatologia

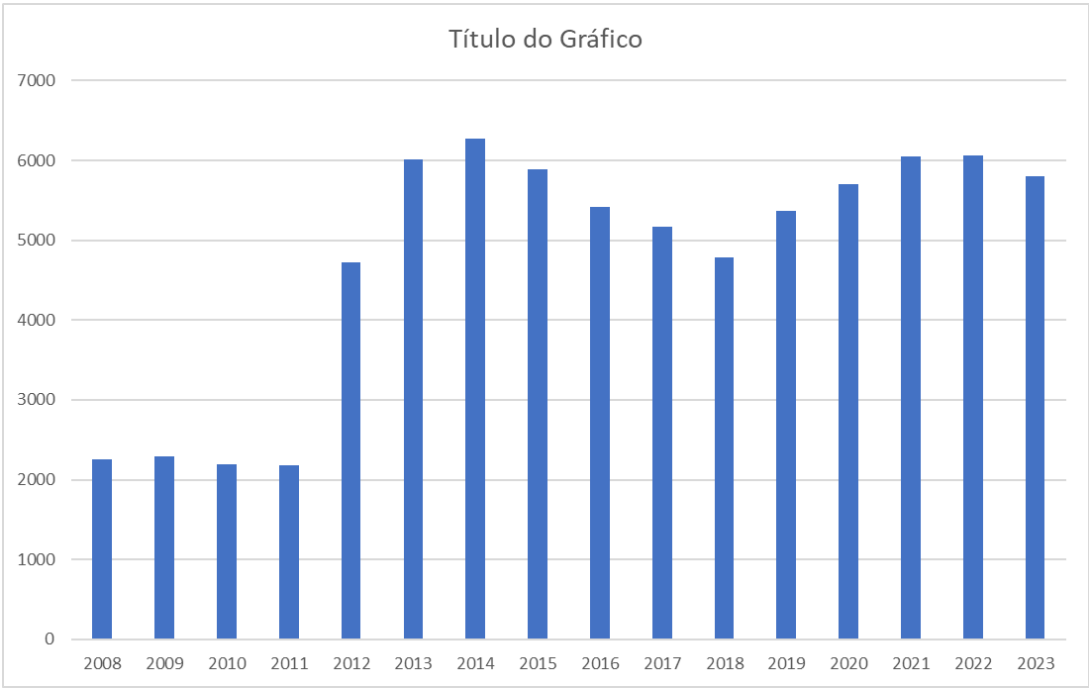
(II) especialidade clínica: 02 leitos AIDS, 28 leitos de clínica geral e 05 leitos de neurologia

- (III) leitos obstétricos: divididos em obstetrícia clínica - 08 leitos e na obstetrícia cirúrgica - 11 leitos
- (IV) leitos pediátricos: 11 leitos de pediatria clínica.
- (V) complementar: 10 leitos de unidade de cuidados intermediários adulto, 02 leitos de unidade de isolamento, 16 leitos de UTI adulto e 09 leitos de UTI neonatal.
- (VI) outras especialidades: 10 leitos de crônicos, 04 leitos de pneumologia sanitária e 01 leito de psiquiatria.

4.4 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES

Em uma análise resumida de alguns indicadores do Hospital através de consulta nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, o Hospital Tramandaí apresenta a seguinte *performance* com relação aos atendimentos hospitalares.

Gráfico 1: Internações por Ano atendimento segundo Estabelecimento, Hospital Tramandaí, RS, 2008 – 2023.



Fonte: SIH/MS

O gráfico acima demonstra uma memória da evolução no número de internações realizadas pelo hospital de Tramandaí, no período de ano de 2008 (período disponível para consulta no SIH/MS) até 2023, no qual é possível verificar que houve aumento de internações a partir de 2012 a 2014 no Hospital de Tramandaí, possivelmente em função do aumento da capacidade instalada do Hospital, bem como aumento de moradores e transeuntes na região, na sequência houve uma queda no número de internações no período de 2015 a 2018, seguido de uma estabilização a partir de 2019 até 2023 com média de quase 6.000 internações/ano.

Especificamente quanto ao número de leitos nessa Instituição, é possível inferir que houve um acréscimo de leitos, passando de 132 (2015) para os atuais 144 (2023), com um acréscimo de 12 leitos no período citado. Ainda, verificamos que houve redução de profissionais passando de 777 em 2015, para 636.

A análise dos dados do CNES foi realizada utilizando-se somente a competência do mês de dezembro de cada ano. Abaixo consta a tabela demonstrando as informações.

Tabela 8: Variação no número de leitos e profissionais no Hospital Tramandaí, RS X variação no número de internações entre os anos de 2015 2023

	dez/15	dez/16	dez/17	dez/18	dez/19	dez/20	dez/21	dez/22	dez/23
LEITOS	132	116	121	138	138	149	164	144	144
PROFISSIONAIS	777	601	611	587	677	749	639	650	636
▲ NO Nº DE PROFISSIONAIS		-22,65%	1,66%	-3,93%	15,33%	10,64%	-14,69%	1,72%	-2,15%
NUMERO DE INTERNAÇÕES	6609	6683	6798	6302	5990	5069	6247	6040	6040
▲ NO Nº DE INTERNAÇÕES		1,12%	1,72%	-7,3%	-4,95%	-15,38%	23,24%	-3,31%	0,00%

Fonte: CNES/SIH/MS

A tabela abaixo demonstra o quantitativo de internações no Hospital de Tramandaí, no período de 2008 a 2023, conforme Classificação Internacional da Doença CID-10.

Tabela 9: Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10, Hospital Tramandai, RS, 2008 - 2023

Capítulo CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	103	123	117	67	340	344	283	373	235	270	260	310	535	934	622	560	5476
II. Neoplasias (tumores)	18	16	15	15	59	89	128	99	80	56	37	48	63	54	58	58	893
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	28	24	33	55	33	48	26	28	25	19	29	27	39	42	26	495
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	87	46	36	41	105	102	104	80	61	39	47	48	58	72	77	71	1074
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	-	9	2	-	2	-	-	-	1	1	5	5	9	36
VI. Doenças do sistema nervoso	100	91	76	69	48	68	78	76	93	116	58	67	46	69	156	136	1347
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	3	3	-	3	2	2	2	2	3	1	5	-	4	5	5	43
IX. Doenças do aparelho circulatório	207	207	207	248	464	883	969	822	876	741	634	876	952	825	807	798	10516
X. Doenças do aparelho respiratório	404	383	299	245	588	584	646	514	539	407	413	539	332	409	487	405	7194
XI. Doenças do aparelho digestivo	130	189	150	194	409	558	674	585	404	308	312	407	402	385	524	449	6080
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	11	7	11	72	72	95	63	67	80	64	53	70	63	75	70	877
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	5	1	5	57	63	45	25	37	32	21	21	22	38	30	52	464
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	81	89	82	88	350	294	343	261	200	150	124	195	167	142	176	129	2871
XV. Gravidez parto e puerpério	886	837	905	967	1274	1773	1770	1899	1700	1808	1822	1707	1795	1633	1659	1601	24036
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	183	189	193	175	204	213	232	228	264	347	308	312	342	312	301	269	4072
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	-	1	1	3	9	10	13	3	10	5	7	5	8	10	4	1	90
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	21	57	45	36	50	58	87	79	82	38	18	46	81	53	87	101	939
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências causas externas	7	17	29	123	557	733	646	684	702	678	592	679	781	939	883	988	9038
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	-	1	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	1	66	131	108	68	39	73	46	23	19	68	65	80	787
Total	2259	2293	2190	2322	4722	6013	6271	5890	5419	5176	4783	5371	5701	6054	6063	5808	76335

Fonte: SIH/MS

Em análise, percebe-se que a distribuição de doenças segue o princípio da transição epidemiológica, isto é, a tripla carga da doença, que indica o perfil da situação de saúde da população Brasileira, visto que há uma mudança no perfil de acometimentos das Doenças Infeciosas e Parasitárias para conjunto de Doenças não- transmissíveis ou Condições das Doenças Crônicas não- transmissíveis, dentre essas destacam-se as causas externas. Nesse sentido, embora o total de doenças Infeciosas seja causa de bastante internações, conforme consta na série histórica, fica evidente um aumento de internações no conjunto de causas de Doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo, bem como XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas.

Da mesma forma, percebe-se na série histórica a diminuição de Gravidez Parto Puerpério, em consonância com a tendência negativa de nascimentos no Estado do Rio Grande do Sul, contudo, ainda assim, o Hospital de Tramandaí apresenta alta produção de atendimentos para partos, sendo referência no litoral norte.

As Doenças Crônicas não Transmissíveis representam uma tendência e mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, incluem –se nesse conjunto os acidentes, as violências e outras formas de agravos (Ministério da Saúde, 2021).

Elas representam a maior causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo compreendem dois grandes grupos de eventos: as DCNT, caracterizadas principalmente pelas doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, neoplasias e diabetes mellitus, e as causas externas, tais como os acidentes e as violências.

No tocante, as causas de envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, constata-se um aumento considerável nas hospitalizações, sendo que a literatura aponta que boa parte das internações se referem a quedas, principalmente em idosos, inferindo-se a necessidade de medidas prevenção e promoção da saúde articuladas com a Atenção Básica (AB), a partir de programas capazes de acompanhar este grupo de risco, bem como organização dos serviços de urgência e atendimento móvel hospitalar.

No que tange as peculiaridades locais, o litoral gaúcho possui grande sazonalidade tanto climática, como população que interfere diretamente na rede de serviços, uma vez que conforme aponta Censo de 2022, a população do litoral Norte, aumentou 23,3%, enquanto a população do Estado aumentou apenas 1,7%, sendo esses dados importantes na formulação de estratégias para fortalecer a rede de serviços de saúde na Instituição.

Tabela 10: Principais Internações por Ano atendimento de acordo com a Lista de Morbidade CID-10 - Hospital Tramandai, RS, 2008 - 2023

Lista Morb CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
15 Gravidez parto e puerpério	886	837	905	967	1274	1773	1770	1899	1700	1808	1822	1707	1795	1633	1659	1601	24036
.. Parto único espontâneo	528	494	516	548	574	801	795	933	852	882	802	687	881	700	729	668	11390
09 Doenças do aparelho circulatório	207	207	207	248	464	883	969	822	876	741	634	876	952	825	807	798	10516
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	7	17	29	123	557	733	646	684	702	678	592	679	781	939	883	988	9038
10 Doenças do aparelho respiratório	404	383	299	245	588	584	646	514	539	407	413	539	332	409	487	405	7194
11 Doenças do aparelho digestivo	130	189	150	194	409	558	674	585	404	308	312	407	402	385	524	449	6080
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	103	123	117	67	340	344	283	373	235	270	260	310	535	934	622	560	5476
.. Outras complicações da gravidez e do parto	261	271	316	314	504	377	476	495	333	235	220	297	274	241	217	243	5074
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	-	-	-	7	132	289	357	428	473	398	368	479	590	473	430	463	4887
16 Algumas afec originadas no período perinatal	183	189	193	175	204	213	232	228	264	347	308	312	342	312	301	269	4072
.. Pneumonia	173	192	135	128	355	262	336	294	297	233	258	369	197	280	244	168	3921
.. Fratura de outros ossos dos membros	1	-	1	32	233	240	165	136	218	218	203	269	328	448	389	519	3400
.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	9	18	7	4	22	262	122	166	216	270	360	314	263	326	333	327	3019
14 Doenças do aparelho geniturinário	81	89	82	88	350	294	343	261	200	150	124	195	167	142	176	129	2871
.. Edema protein transt hipertens grav parto puerp	11	3	7	17	50	161	173	113	115	193	244	145	130	126	197	161	1846
.. Infarto agudo do miocárdio	50	62	63	85	76	127	138	127	107	119	96	116	127	101	127	128	1649
.. Outras doenças bacterianas	12	5	5	10	123	75	75	89	34	41	57	74	46	124	343	469	1582
.... Restante de outras doenças bacterianas	12	4	5	10	123	75	75	84	31	38	57	73	46	123	342	469	1567
.. Fratura do fêmur	-	-	-	18	61	75	50	61	79	112	146	167	166	159	161	172	1427
.. Outras doenças do aparelho respiratório	75	71	69	66	120	131	153	114	115	88	54	73	79	48	78	67	1401
06 Doenças do sistema nervoso	100	91	76	69	48	68	78	76	93	116	58	67	46	69	156	136	1347

.. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	55	44	47	30	83	73	67	81	81	126	112	106	132	95	100	87	1319
.. Doenças do apêndice	34	49	42	38	69	113	128	89	66	81	93	105	110	94	111	82	1304
.. Septicemia	17	35	25	12	36	80	80	189	107	116	94	129	167	104	75	28	1294
.. Outras doenças do aparelho urinário	2	4	19	53	90	92	134	75	113	87	57	114	75	81	103	61	1160
.. Outros transt respiratórios orig per perinatal	45	39	60	32	52	83	84	69	79	79	73	96	76	88	75	87	1117
.. Insuficiência cardíaca	87	61	35	36	71	148	113	67	76	71	30	51	56	46	69	70	1087
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	87	46	36	41	105	102	104	80	61	39	47	48	58	72	77	71	1074
.. Colelitíase e colecistite	7	7	13	15	59	92	165	141	76	47	34	59	47	74	127	88	1051
.. Outras doenças virais	1	1	-	1	4	4	2	-	2	5	3	5	236	655	94	12	1025
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	-	9	10	37	96	179	97	76	96	66	45	43	73	72	49	65	1013
.... Restante de outras doenças virais	1	1	-	1	1	1	-	-	1	2	2	2	233	655	94	9	1003

Fonte: SIH/MS

O quadro acima apresenta série histórica contendo o total de internações/ano de acordo com a lista de morbidade CID 10. Conforme o quadro percebe-se que a Gravidez parto e puerpério, Doenças do aparelho circulatório, causas externas, Doenças do aparelho respiratório e do aparelho digestivo aparecem como principais causas de internações.

A série histórica demonstra que o Hospital de Tramandaí apresenta taxa de internação considerável em relação a Gravidez parto e puerpério quando comparável com as demais causas de internação. Ainda, a segunda causa de internação, que predomina são as doenças do aparelho circulatório, nas quais se identificam as doenças crônicas como hipertensão, acidente vascular encefálico e infarto. O cuidado deste grupo de patologias em nível de prevenção e promoção da saúde também deve-se dar principalmente por meio da Atenção Básica (AB), a partir de programas capazes de acompanhar a situação de saúde desse público.

Sobre a causa envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, constata-se um aumento considerável nos últimos anos e engloba um rol de CID decorrentes principalmente de traumatismos diversos, como quedas, acidentes de transporte, intoxicações, agressões e lesões autoprovocadas voluntariamente. A tendência de aumento dessa causa pode indicar necessidade de estudo sobre o tema para realização de ações específica, no tocante à assistência médico-hospitalar.

As Doenças do Aparelho Respiratório afetam estruturas do sistema respiratório como boca, nariz, laringe, faringe, traqueia e pulmão, podendo atingir todas as idades.

Essas doenças, normalmente, estão diretamente ligadas ao nosso estilo de vida e a qualidade do ar que respiramos. Isso significa que a exposição do organismo a agentes poluentes, produtos químicos, cigarro e mudanças bruscas de temperatura, pode contribuir para o aparecimento e agravamento da condição respiratória. Além desses fatores, as doenças respiratórias também podem surgir por conta de vírus, fungos e bactérias. O auge de internações por essa causa ocorreu em 2019 haja vista a epidemia por COVID-19, nesta época, salienta-se que notificações nos anos compreendidos entre 2019 e 2021, tiveram muitos problemas na identificação das causas haja vista que nessas épocas havia surtos outras doenças envolvendo doenças infecciosas e parasitárias, o que gerou aumento relativo de internações nos anos mencionados.

Por fim, em uma análise à base de dados pública da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), verifica-se que 9,32% da população de Tramandaí (54.387 habitantes, IBGE, 2022) possuem cobertura de plano de saúde, sendo importante registrar que não estão inclusos nos dados da ANS os habitantes que possuem IPE Saúde.

Tabela 10: População com convênio de saúde por faixa etária, 2023

Beneficiários por Município																			
Assistência Médica por Município e Faixa etária																			
UF: Rio Grande do Sul																			
Município: 432160 Tramandaí																			
Período:Dez/2023																			
Município	Até 14 anos	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou mais	Total
432160 Tramandaí	56	247	324	256	251	253	306	383	475	514	358	249	278	304	275	225	161	154	5069

Fonte: ANS/MS

4.5 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE ACORDO COM O DOCUMENTO DESCRITIVO VIGENTE

Atualmente o Hospital Tramandaí possui estrutura física para realizar atendimentos de média complexidade estando o seu contrato distribuído, além das internações clínicas, em atendimentos ambulatoriais e hospitalares nas especialidades de obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia de traumatologia/ortopedia e cirurgia do aparelho geniturinário.

Além dos recursos de média e alta complexidade (Teto MAC) alocados ao contrato, o hospital também será remunerado com incentivos estaduais através do Programa Assistir e, a partir dessa contratação também passará a ter atendimentos nas especialidades de Ginecologia, Bucomaxilofacial, Cirurgia Geral e Traumato-ortopedia também incentivadas, conforme Portaria específica que habilitará os serviços ao hospital.

Em consulta aos dados de produção do hospital nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, temos o seguinte cenário:

Tabela 11: Produção SUS por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Tramandaí, nos anos de 2019 a 2023.

Código	Procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
03	Procedimentos Clínicos	3.676	3.945	3.567	4.067	3.899
0303	Tratamentos Clínicos (outras Especialidades)	2.729	2.699	2.563	3.021	3.006
0310	Parto E Nascimento	724	897	730	743	694
04	Procedimentos Cirúrgicos	1.727	1.581	1.893	1.899	2.131
0403020077	Neurolise Nao Funcional De Nervos Perifericos	-	-	-	8	36

0407	Cirurgia Do Aparelho Digestivo, Orgãos Anexos E Parede Abdominal	240	193	243	297	302
040801	Cintura Escapular	9	20	51	43	48
040802	Membros Superiores	124	167	196	198	243
040804	Cintura Pélvica	-	38	71	60	43
040805	Membros Inferiores	255	282	332	319	377
040806	Gerais	83	91	170	152	233
0408060719	Videoartroscopia	-	-	-	-	-
0409	Cirurgia Do Aparelho Geniturinário	28	16	19	20	41
0411	Cirurgia Obstétrica	785	639	667	683	649

Fonte: BI/SES

Tabela 12: Produção SUS HOSPITALAR por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Tramandaí, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2023.

Código	Procedimento	Quantitativo Contratado Mês	Média Produzida Mês no ano de 2023	% produzido em relação do contrato
03	Procedimentos Clínicos	20	17	85%
0303	Tratamentos Clínicos (outras Especialidades)	230	250	108,70%
0310	Parto E Nascimento	75	58	77,33%
04	Procedimentos Cirúrgicos	13	13	100%
0403020077	Neurolise Nao Funcional De Nervos Perifericos	20	3	15%
0407	Cirurgia Do Aparelho Digestivo, Orgãos Anexos E Parede Abdominal	30	24	80%
040801	Cintura Escapular	3	4	133,33%
040802	Membros Superiores	13	20	153,85%
040804	Cintura Pélvica	6	4	66,67%
040805	Membros Inferiores	30	31	103,33%
040806	Gerais	8	19	237,50%
0408060719	Videoartroscopia	5	0	0%
0419	Cirurgia Do Aparelho Geniturinário	30	3	10%
0411	Cirurgia Obstétrica	65	54	83,08%

Fonte: BI/SES

Tabela 13: Produção SUS AMBULATORIAL por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Tramandaí, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2023.

MÉDIA COMPLEXIDADE				
Código	Procedimento	Quantitativo Contratado Mês	Média Produzida Mês no ano de 2023	% produzido em relação do contrato
0101010028	Atividade Educativa / Orientação Em Grupo Na Atenção Especializada	8	12	150,00%
0201	Coleta De Material	3	0	0,00%
0202	Diagnóstico Em Laboratório Clínico	7500	9207	122,76%
0202010040	Determinacao De Curva Glicemica (2 Dosagens)	6	4	66,67%
0202010120	Dosagem De Acido Urico	20	31	155,00%
0202010317	Dosagem De Creatinina	663	806	121,57%

0202010694	Dosagem De Ureia	567	690	121,69%
0202020029	Contagem De Plaquetas	679	788	116,05%
0204	Diagnóstico Por Radiologia	1500	1087	72,47%
0205010032	Ecocardiografia Transtoracica	27	36	133,33%
0205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	23	16	69,57%
0205010059	Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico	60	32	53,33%
020502	Ultra-sonografias Dos Demais Sistemas	21	16	76,19%
0205020046	Ultrassonografia De Abdomen Total	20	22	110,00%
0205020143	Ultrassonografia Obstetrica	70	13	18,57%
0205020151	Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado	53	29	54,72%
0205020186	Ultrassonografia Transvaginal	32	21	65,63%
0209010029	Colonoscopia (coloscopia)	10	0	0,00%
0209010037	Esofagogastroduodenoscopia	10	1	10,00%
0211020036	Eletrocardiograma	350	123	35,14%
0211040061	Tococardiografia Ante-parto	187	157	83,96%
0211070149	Emissoes Otoacusticas Evocadas P/ Triagem Auditiva (teste Da Orelhinha)	70	81	115,71%
0212	Diagnóstico E Procedimentos Especiais Em Hemoterapia	367	479	130,52%
0214	Diagnóstico Por Teste Rápido	250	365	146,00%
0301010048	Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico)	2800	2410	86,07%
0301010056	Consulta Medica Em Saude Do Trabalhador	40	32	80,00%
0301010072	Consulta Medica Em Atenção Especializada	77	9	11,69%
225225	Médico Cirurgião Geral	60	52	86,67%
225250	Médico Ginecologista E Obstetra	337	254	75,37%
225260	Médico Neurocirurgião	120	85	70,83%
225270	Médico Ortopedista E Traumatologista	280	463	165,36%
0301060029	Atendimento De Urgencia C/ Observacao Ate 24 Horas Em Atencao Especializada	545	910	166,97%
0301060061	Atendimento De Urgencia Em Atencao Especializada	1500	954	63,60%
0301060100	Atendimento Ortopédico Com Imobilização Provisória	90	16	17,78%
0301060118	Acolhimento Com Classificação De Risco	1000	438	43,80%
030110	Atendimentos De Enfermagem (em Geral)	740	570	77,03%
0303	Tratamentos Clínicos (outras Especialidades)	108	185	171,30%
0306	Hemoterapia	297	505	170,03%
0309	Terapias Especializadas	4	1	25,00%
04	Procedimentos Cirúrgicos	2	1	50,00%
0401	Pequenas Cirurgias E Cirurgias De Pele, Tecido Subcutâneo E Mucosa	75	9	12,00%
0408	Cirurgia Do Sistema Osteomuscular	46	35	76,09%
0417	Anestesiologia	50	33	66,00%
ALTA COMPLEXIDADE				
	Procedimentos			
0206	Diagnóstico Por Tomografia	948	539	56,86%

Fonte: BI/SES

Em análise às informações supramencionadas, pode-se observar que os recursos atualmente investidos pela SES nessa Instituição não vêm sendo convertidos plenamente em entrega de serviços à população, com exceção de algumas cirurgias de traumato-ortopedia.

5 DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

5.1 A formalidade para o gerenciamento da estrutura física e equipamentos médico hospitalares do hospital se dará de acordo com os critérios e obrigações estabelecidos na Portaria SES Nº 1.238/2022, de 19/12/2022, que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros (IEHP) e dispõe acerca da implantação do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR para estes hospitais.

5.2 A formalidade para execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar se dará através de Contrato de Prestação de Serviços, conforme Documento constante no ANEXO A – MINUTA DE CONTRATO.

5.3 Os serviços de saúde a serem prestados no Hospital Tramandaí estão contemplados no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL, constando descrição detalhada da estrutura física e tecnológica, de recursos humanos e do serviço especializado, conforme objeto deste Termo de Referência, juntamente como as metas para o conjunto dos procedimentos. Assim, serão contemplados os seguintes serviços:

5.3.1 Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Especializados nas áreas de obstetrícia, ginecologia, bucomaxilofacial, cirurgia geral e traumatologia-ortopedia;

5.3.2 Cirurgias de pequeno e médio porte nas áreas de obstetrícia, ginecologia, cirurgia geral, bucomaxilofacial e traumatologia-ortopedia;

5.3.3 Internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas

5.3.4 Exames de imagem e laboratoriais e

5.3.5 Pronto Atendimento de Urgência e Emergência.

5.4 Diretrizes de funcionamento dos serviços:

5.4.1 Ambulatório: O serviço de atendimento ambulatorial deverá funcionar, no mínimo, em horário comercial (8 horas por dia, de segunda à sexta-feira). O serviço de atendimento ambulatorial deverá prestar atendimento para pacientes eletivos, pacientes que necessitam de realização de cirurgia de segundo tempo para traumatologia-ortopedia e regulados pelas Centrais de Regulação Ambulatoriais

5.4.1.1 Ambulatórios de Medicina Interna, Ginecologia, Cirurgia Geral e Traumatologia-Ortopedia atenderão pacientes de média complexidade, de acordo com o perfil do hospital. Identificados pacientes em situação de inconformidade com o perfil assistencial, serão encaminhados para avaliação das Centrais de Regulação Ambulatorial através de sistema de informação.

5.4.2 Porta de Entrada de Urgência e Emergência: Este serviço deve atender pacientes de demanda espontânea e regulada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), devendo atender 24h por dia, sete dias por semana sem restrição da porta de entrada, sem negativa de acesso e obedecendo o comportamento de chegada dos pacientes, de acordo com a classificação de risco e o quadro clínico do paciente.

5.4.3 Unidades de internação: As unidades de internação deverão oferecer fluxo de entrada tanto para a emergência quanto para a central de leitos e internação eletiva (ambulatório), bem como, receber pacientes compartilhados através do Sistema GERINT para transferência Inter hospitalar de acordo com a complexidade do hospital. O Núcleo Interno de Regulação deverá seguir protocolos para a entrada de pacientes da Central de Regulação de Internação Hospitalar da SES, bem como a articulação de rede para recepção de pacientes de outros estabelecimentos de saúde.

5.4.4 Bloco Cirúrgico: O funcionamento do bloco cirúrgico deverá disponibilizar todas as salas, ficando uma delas desativada prioritariamente ao atendimento de urgências e emergências. Possuirá profissional cirurgião plantonista e atenderá demandas internas, provenientes da Emergência, do Ambulatório e da Internação.

5.4.5 Centro Obstétrico: O funcionamento do centro obstétrico para gestantes de risco habitual deverá oferecer atendimento multiprofissional no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual. Deverá dispor de equipe mínima para assistência ao parto/nascimento, composta por equipe multiprofissional: Enfermeiro/a; Técnico de enfermagem; Médico Obstetra; Médico Pediatra e Médico Anestesista, todos disponíveis, presencialmente, 24 horas por dia, sete dias por semana. O serviço deve atender aos requisitos constantes na RDC/Anvisa nº 36 de 3 de junho de 2008 e RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002 e suas atualizações, entre outras normativas pertinentes à assistência obstétrica e neonatal.

5.4.6 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: O parque tecnológico instalado e projetado para o funcionamento pleno do hospital prevê oferta de exames para assistência dos pacientes internados, para pacientes atendidos nos ambulatórios e no pronto atendimento, devendo sempre o hospital atender a toda linha de cuidado dos pacientes. As metas de produção apresentadas no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL - foram definidas com base na capacidade instalada dos equipamentos, na produção histórica do estabelecimento e nas necessidades da região. A oferta excedente à necessidade interna deverá ser oferecida às Centrais de Regulação Ambulatoriais para encaminhamento de pacientes eletivos, incluindo oferta para os pacientes da rede.

5.4.7 Demais Serviços de Apoio: as atividades-meio deverão dar condições para o pleno atendimento das atividades-fim estabelecidas nas metas quantitativas e qualitativas. As metas qualitativas, medidas através de indicadores de qualidade, também estão descritas no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL.

6 DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO CONTRATADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

6.1 As obrigações da instituição a ser selecionada, bem como dos instrumentos de controle relativos a esta contratação estão descritas na Minuta do Contrato de Prestação de Serviços e no plano de trabalho constante do documento descritivo assistencial a ser assinado entre as partes, conforme documento já citados e constantes nos ANEXOS A e B.

6.2 Para o cumprimento do objeto do Contrato de Prestação de Serviços, a instituição a ser selecionada obrigará-se a executar as atividades em estrita observância às exigências contidas no neste Termo de Referência, devendo:

6.2.1 Manter à disposição do SUS a capacidade operacional para cumprir as obrigações e responsabilidades assumidas no Contrato de Prestação de Serviços;

6.2.2 Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber;

6.2.3 Executar as atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços, de acordo com as legislações pertinentes ao objeto deste;

6.2.4 Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

6.2.5 Submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

6.2.6 Assegurar a execução, em perfeitas condições, das atividades ora propostas;

6.2.7 Garantir quadro de recursos humanos qualificado e compatível à execução das atividades ora contidas no Contrato de Prestação de Serviços, de modo que a sua execução se dê de forma contínua e ininterrupta, bem como visando a garantia da execução dos serviços habilitados;

6.2.8 Comunicar imediatamente ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE e ao Departamento de Regulação Estadual – DRE nos casos de interrupção do atendimento, por qualquer motivo, informando o prazo para normalização do atendimento, e obedecer às orientações da SES quanto aos procedimentos que serão adotados por ocasião da interrupção.

6.2.9 Manter afixado em lugar visível placa informando que a instituição contratada presta atendimento SUS;

6.2.10 Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);

6.2.11 Responsabilizar-se exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;

6.2.12 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao Estado e Auditorias do SUS as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança das atividades executadas;

6.2.13 Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Prestação de Serviços, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES;

6.2.14 Responsabilizar-se, exclusivamente, pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Contrato de Prestação de Serviços, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da instituição em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da contratação ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, bem como responder pela solidez e segurança das atividades;

6.2.15 Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos e EPIs. E em sua sede própria deverá, também, garantir o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas, radiação e gases em geral, para a correta execução das atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços.

6.2.16 Utilizar os Sistemas de Informação disponibilizados pela gestão estadual quando houver, bem como garantir a interoperabilidade entre os sistemas de informação;

6.2.17 Submeter-se aos critérios de autorização e regulação estabelecidos pela SES, inclusive os sistemas de informação de regulação oficiais do Estado;

6.2.18 Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela Central de Regulação Estadual, no que se refere às atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços, realizando o atendimento no dia e horário determinado pela SES;

6.2.19 Fornecer a esta SES, quando solicitado, informações necessárias à avaliação das atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços;

6.2.20 Manter atualizado os registros no CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, o Sistema de

Informações Hospitalares - SIH, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo Estado;

6.2.21 Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SES às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato de Prestação de Serviços;

6.2.22 Manter o atendimento, durante a execução do Contrato de Prestação de Serviços, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

6.2.23 A fiscalização e/ou o acompanhamento da execução do Contrato de Prestação de Serviços pelos órgãos competentes do Estado não exclui, nem reduz, a responsabilidade da instituição contratada, nos termos da legislação vigente;

6.2.24 A responsabilidade da instituição contratada estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à execução das atividades, nos estritos termos do art.14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor);

6.2.25 Garantir o cumprimento das recomendações da ANVISA e outros órgãos regulamentadores;

6.2.26 A instituição contratada deverá fazer comunicação imediata à SES de qualquer mudança de responsável técnico e direção técnica e administrativa;

6.2.27 Os laudos deverão ser assinados por responsável técnico especializado, reconhecido pelo respectivo conselho profissional;

6.2.28 A organização selecionada deverá dispor de sistema para envio dos laudos em meio físico e eletrônico;

6.2.29 Exames com resultados alterados deverão possuir quantificação e mensuração;

6.2.30 Os laudos e imagens que não forem satisfatórios ao profissional solicitante deverão ser repetidos pela instituição contratada, sem necessidade de novo agendamento pela regulação e sem custos ao Estado;

6.2.31 A instituição contratada deverá emitir e entregar o laudo do exame após a realização do mesmo ao paciente ou acompanhante, num prazo de 5 (cinco) a 10 (dez) dias úteis;

6.2.32 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pelas normativas do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR, Decretos nº 56.015/2021 e 56.016/2021 e Portaria SES nº 537/2021;

6.2.33 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pela Portaria SES Nº 1.238, de 21/12/2022 que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios – IEHP.

6.2.34 Atender aos critérios estabelecidos pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato.

6.2.35 Submeter todos os serviços prestados ao Departamento de Regulação do Estado (DRE), utilizando os sistemas oficiais de regulação e realizando a interoperabilidade do seu sistema próprio com os sistemas de regulação do Estado.

6.2.36 Proceder a transição para o serviço com contrato definitivo de forma segura, definindo período razoável para troca de informações e disponibilização de conhecimento ao novo gestor. A estruturação da transição deve contar com condições adequadas de insumos, materiais, recursos humanos, servindo-se de todos os itens pertinentes a uma responsável e adequada gestão. O processo de transição deve garantir a manutenção de todos os serviços contratualizados e o atendimento adequado ao usuário, sem prejuízos ao Estado e aos municípios referenciados.

7 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 Para fazer cumprir o objeto do Contrato de Prestação de Serviços, a SES obriga-se a:

7.1.1 Transferir os recursos previstos no Contrato de Prestação de Serviços à instituição selecionada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, em até 5 dias após o repasse dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual da Saúde;

7.1.2 Transferir os recursos previstos no Contrato de Prestação de Serviços à instituição selecionada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, até o último dia útil do mês subsequente a prestação de serviços para recursos vinculados ao Programa de Incentivos Hospitalares - ASSISTIR;

7.1.3 Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contidos no Contrato de Prestação de Serviços;

7.1.4 Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

7.1.5 Analisar a produção da instituição contratada, comparando-se a oferta com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

7.1.6 Prestar esclarecimentos e informações à instituição contratada que visem orientá-la na correta execução das atividades pactuadas, dirimindo as questões omissas neste instrumento, assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no Contrato de Prestação de Serviços.

8 DOS VALORES

8.1 Os valores a serem repassados à entidade contratada, representam 100% do valor constante no Documento Descritivo, cuja estimativa para um ano totaliza o valor de R\$ 63.990.022,92 (sessenta e três milhões, novecentos e noventa mil, vinte e dois reais e noventa e dois centavos) pagos em 12 parcelas mensais de R\$ 5.332.501,91 (cinco milhões, trezentos e trinta e dois mil, quinhentos e um reais e noventa e um centavos). A distribuição dos recursos por fonte de financiamento ocorrerá da seguinte forma:

8.1.1 O Incentivo Estadual para Hospitais Próprios sob Gestão de Terceiros – IEHP está estipulado no valor máximo de R\$ 25.152.012,86 (vinte e cinco milhões, cento e cinquenta e dois mil e doze reais e oitenta e seis centavos) ao ano;

8.1.2 O Incentivo Estadual através do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR no valor de R\$ 13.576.398,96 (treze milhões quinhentos e setenta e seis mil trezentos e noventa e oito reais e noventa e seis centavos);

8.1.3 Assim, dos Incentivos Estaduais estimados à entidade contratada soma-se o total de R\$ 38.728.411,80 (trinta e oito milhões, setecentos e vinte e oito mil, quatrocentos e onze reais e oitenta centavos), a serem ajustados após avaliação dos concorrentes, tendo em vista que o valor do IEHP pode sofrer variação de acordo com as propostas a serem apresentadas;

8.1.4 Teto de média e alta complexidade federal – Teto MAC no valor de R\$ 12.946.360,20 (doze milhões novecentos e quarenta e seis mil trezentos e sessenta reais e vinte centavos) ao ano;

8.1.5 Teto de média e alta complexidade federal – Teto FAEC no valor de R\$ 40.537,56 (quarenta mil quinhentos e trinta e sete reais e cinquenta e seis centavos) ao ano;

8.1.6 Incentivo Federal no valor de R\$ 12.274.713,36 (doze milhões duzentos e setenta e quatro mil setecentos e treze reais e trinta e seis centavos) ao ano.

9 DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

9.1 A instituição a ser contratada deverá atingir as metas qualitativas e quantitativas previstas no Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial de Rio Pardo, constante no ANEXO B, cuja avaliação será realizada sistematicamente, com emissão de relatório de avaliação pela Comissão de Acompanhamento Contratual (CAC), conforme Regimento instituído pela Portaria SES nº 378/2022.

9.2 O relatório de desempenho do hospital irá subsidiar a Gestão da SES para avaliação da instituição;

9.3 O hospital fica obrigado a fornecer à CAC e à gestão estadual todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

9.4 A instituição selecionada deverá se submeter às avaliações do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

10 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 A prestação de contas seguirá o rito estabelecido pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato (CAC).

11. Quanto aos critérios de sustentabilidade, deverá atender a Instrução Normativa nº 008/2020 – CELIC – RS, Artigos 3º e 6º, Critérios de Sustentabilidade Ambiental, no que couber.

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE ISS (MODELO)

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que atendendo ao solicitado no processo administrativo nº _____ a empresa _____ inscrita no CNPJ nº _____, declara em observância ao Artigo 4º da IN CAGE Nº 1 DE 05/05/2011 que:

- a. Os serviços serão prestados no município de _____.
- b. O município beneficiário do ISSQN será _____.
- c. A alíquota do ISSQN que incide sobre o serviço é de ____ %, conforme _____ (informar lei).

Data _____

(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº:
OBJETO:
RAZÃO SOCIAL:
CNPJ:
INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº:
TELEFONE/E-MAIL:

.....(participante), por intermédio de seu (sua) representante legal, o (a) Sr. (a), portador (a) da Carteira de Identidade nº e titular do CPF nº, DECLARA, para fins do disposto neste Edital, sob as penas da lei, que esta empresa, na presente data, é considerada:
() MICROEMPRESA, conforme o inc. I do art. 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006.
() EMPRESA DE PEQUENO PORTE, conforme o inc. II do art. 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006.
Declara, ainda, que a empresa não se enquadra em nenhuma das hipóteses descritas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006.

Local e data.

Representante da Empresa
(Assinatura do representante)

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR (Modelo)

Ref.: (identificação do Termo de Dispensa de Licitação)
....., inscrito no CNPJ sob o nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº.....e do CPF nº, DECLARA, para fins do disposto na Lei nº 14.133/2021, acrescido pela Lei nº 9.854/1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().
.....
(data)