GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

CONCORRÊNCIA PÚBLICA INTERNACIONAL Nº 104/2026

CONCESSÃO ADMINISTRATIVA DOS SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E DOS SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO, MANUTENÇÃO E OPERAÇÃO DO NOVO HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO

ANEXO I DO CONTRATO – CRONOGRAMA E MARCOS DA CONCESSÃO

SUMÁRIO

1. DEFINIÇÕES 2
2. DIRETRIZES GERAIS 2
3. FASES DE IMPLEMENTAÇÃO 2
4. FASE 1 – FASE DE CONSTRUÇÃO E IMPLANTAÇÃO 2
5. FASE 2 - FASE DE OPERAÇÃO GRADUAL 16
6. FASE 3 – FASE DE OPERAÇÃO PLENA 18

1. DEFINIÇÕES

1.1 Para fins deste ANEXO, salvo disposição expressa em contrário, os termos, frases e expressões redigidos em caixa alta, sem prejuízo de outras definições, deverão ser compreendidos e interpretados de acordo com o significado atribuído no ANEXO I do EDITAL – GLOSSÁRIO e com as regras de interpretação no CONTRATO.

2. DIRETRIZES GERAIS

2.1 O presente ANEXO tem por objetivo disciplinar o cronograma de implantação da CONCESSÃO, contendo marcos e prazos intermediários e finais a serem observados pela CONCESSIONÁRIA para cumprimento das obrigações estabelecidas no CONTRATO.

3. FASES DE IMPLEMENTAÇÃO

3.1 O objeto do CONTRATO será implementado em 3 (três) FASES, sendo:

(i) FASE 1 – FASE de Construção e Implantação do HOSPITAL;

(ii) FASE 2 – FASE de Operação Gradual; e

(iii) FASE 3 – FASE de Operação Plena.

3.2 O marco de início e de término de cada FASE contratual será registrado a partir da expedição dos documentos correspondentes pelo PODER CONCEDENTE, conforme disciplinado no CONTRATO e neste ANEXO, sendo eles DATA DE EFICÁCIA, ORDEM DE SERVIÇO, DATA DE OPERAÇÃO PLENA e TERMO DE DEVOLUÇÃO.

3.3 A ocorrência de cada marco de início e de término de cada FASE será reconhecida pela CONCESSIONÁRIA mediante troca de correspondência eletrônica com o PODER CONCEDENTE, ou outro meio por ele indicado, com confirmação do evento, nos termos definidos no CONTRATO e ANEXOS.

3.4 As FASES deverão ser implementadas observando os prazos máximos previstos para os principais MARCOS DE IMPLANTAÇÃO da CONCESSÃO, sob pena de aplicação de penalidades conforme o ANEXO IX do CONTRATO – CADERNO DE SANÇÕES.

4. FASE 1 – FASE DE CONSTRUÇÃO E IMPLANTAÇÃO

4.1 A FASE 1 se destina à construção e implantação do HOSPITAL, compreendendo todas as etapas necessárias à sua efetivação, incluindo a elaboração

dos projetos, a execução de obras e o fornecimento, instalação e comissionamento dos equipamentos e sistemas necessários à operação do HOSPITAL.

4.2 A FASE 1 terá início com a expedição da DATA DE EFICÁCIA e terminará na data da emissão da ORDEM DE SERVIÇO, tendo duração total prevista de 36 (trinta e seis) meses, conforme previsto no ANEXO III do CONTRATO – CADERNO DE ENGENHARIA.

4.2.1 O cumprimento das obrigações previstas para a FASE 1 estará diretamente relacionado ao pagamento das parcelas do APORTE PÚBLICO, o qual será desembolsado de forma parcelada e proporcional ao atingimento de EVENTOS DE DESEMBOLSO, vinculados à execução dos SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO e à aquisição dos BENS REVERSÍVEIS previstos para a FASE 1, nos termos detalhados no ANEXO V do CONTRATO – MECANISMO PARA CÁLCULO DO PAGAMENTO DA CONTRAPRESTAÇÃO E DO APORTE PÚBLICO.

4.3 A expedição da DATA DE EFICÁCIA pelo PODER CONCEDENTE ocorrerá após o cumprimento das seguintes condições precedentes:

(i) publicação, pelo PODER CONCEDENTE, do extrato do CONTRATO no DOE e no PNCP;

(ii) assinatura e registro do CONTRATO DE VINCULAÇÃO DE RECEITAS, NOMEAÇÃO DE AGENTE DE GARANTIA E ADMINISTRAÇÃO DE CONTAS, conforme a minuta do ANEXO X – MINUTA DE CONTRATO DE VINCULAÇÃO DE RECEITAS, NOMEAÇÃO DE AGENTE DE GARANTIA E ADMINISTRAÇÃO DE CONTAS;

(iii) depósito, pela CADIP, na CONTA GARANTIA, do valor previsto no CONTRATO; e

(iv) constituição do penhor sobre o SALDO GARANTIA pela CADIP, no valor previsto no CONTRATO, no prazo máximo de até 2 (dois) meses da data de assinatura do CONTRATO, mediante assinatura e registro do contrato de penhor vinculado ao CONTRATO DE VINCULAÇÃO DE RECEITAS, NOMEAÇÃO DE AGENTE DE GARANTIA E ADMINISTRAÇÃO DE CONTAS, que formaliza a constituição do penhor sobre o SALDO GARANTIA depositado na CONTA GARANTIA.

4.3.1 A DATA DE EFICÁCIA será a data em que a última das condições acima for

cumprida.

4.4 No prazo de 60 (sessenta) dias, contados da DATA DE EFICÁCIA, a CONCESSIONÁRIA deverá apresentar ao PODER CONCEDENTE um CRONOGRAMA DETALHADO para as obras do HOSPITAL, contendo o detalhamento dos MARCOS DE IMPLANTAÇÃO a serem atingidos durante o período de obras.

4.4.1 Os MARCOS DE IMPLANTAÇÃO deverão incluir, minimamente, os seguintes eventos:

(i) elaboração de Estudos Técnicos;

(ii) elaboração e aprovação de Anteprojeto/PROJETO BÁSICO/PROJETO EXECUTIVO;

(iii) obtenção de Licenças/Alvarás/Autorizações/Permissões/Outorgas e Aprovação;

(iv) serviços iniciais;

(v) fundação estrutural;

(vi) infraestrutura;

(vii) superestrutura;

(viii) fechamentos, divisórias e fachada;

(ix) esquadrias e serralherias;

(x) estruturas metálicas;

(xi) impermeabilizações;

(xii) pinturas e revestimentos;

(xiii) pavimentações;

(xiv) louças, metais e acessórios;

(xv) instalações especiais;

(xvi) instalações hidrossanitárias

(xvii) instalações de PPCI;

(xviii) instalações elétricas;

(xix) automação;

(xx) gases medicinais;

(xxi) sistema de climatização;

(xxii) heliponto;

(xxiii) passarela;

(xxiv) paisagismo;

(xxv) programação visual;

(xxvi) recebimento das obras;

(xxvii) equipamentos gerais e mobília;

(xxviii) equipamentos médicos; e

(xxix) elaboração e aprovação do projeto *AS BUILT*.

4.4.1.1 Com relação aos eventos e aprovação de Anteprojeto, PROJETOS BÁSICOS E PROJETOS EXECUTIVOS, listados no subitem 4.4.1 acima, o CRONOGRAMA DETALHADO deverá observar os seguintes prazos pré-estabelecidos:

(i) o Anteprojeto deverá ser apresentado em até 60 (sessenta) dias, contados da DATA DE EFICÁCIA;

(ii) o PROJETO BÁSICO deverá ser apresentado em até 60 (sessenta) dias, contados da data de aprovação do Anteprojeto pelo PODER CONCEDENTE; e

(iii) o PROJETO EXECUTIVO deverá ser apresentado em até 60 (sessenta) dias, contados da data de aprovação do PROJETO BÁSICO pelo PODER CONCEDENTE.

4.4.1.1.1 Os prazos previstos no subitem 4.4.1.1 terão início somente após o recebimento integral da documentação pertinente, desde que esta esteja completa, consistente e apta à análise técnica.

4.4.1.1.2 A análise, pelo PODER CONCEDENTE, do Anteprojeto, do PROJETO BÁSICO e do PROJETO EXECUTIVO contarão com o apoio técnico da CERTIFICADORA DE OBRAS, que deverá emitir manifestação técnica no prazo de até 30 (trinta) dias,

contados do recebimento da documentação, encaminhando-a ao PODER CONCEDENTE, que deverá deliberar sobre a aprovação no prazo aplicável previsto no subitem 4.4.1.1.

4.4.1.1.3 Caso o PODER CONCEDENTE identifique desconformidades, inconsistências técnicas ou necessidade de complementações no Anteprojeto, no PROJETO BÁSICO ou no PROJETO EXECUTIVO, após a análise realizada nos termos do subitem 4.4.1.1.2, deverá emitir INFORME DE ADEQUAÇÕES fundamentado, com a indicação objetiva dos ajustes necessários, observados os requisitos e limites previstos no CONTRATO e nos ANEXOS.

4.4.1.1.4 Recebido o INFORME DE ADEQUAÇÕES, a CONCESSIONÁRIA deverá promover os ajustes e reapresentar o Anteprojeto ou PROJETOS BÁSICOS ou PROJETOS EXECUTIVOS, no prazo de até 20 (vinte) dias, contados do seu recebimento, salvo prazo diverso expressamente justificado e aceito pelo PODER CONCEDENTE.

4.4.1.1.5 Reapresentado o Anteprojeto ou PROJETOS BÁSICOS ou PROJETOS EXECUTIVOS pela CONCESSIONÁRIA, o PODER CONCEDENTE, com o apoio da CERTIFICADORA DE OBRAS, deverá realizar nova análise no prazo de até 20 (vinte) dias, contados do recebimento integral da documentação, sendo admitido apenas 1 (um) ciclo formal de reanálise, sem prejuízo de esclarecimentos pontuais ou diligências complementares que não impliquem reabertura integral da análise.

4.4.1.2 Salvo se exigido pela legislação ou se expressamente disposto no CONTRATO e nos ANEXOS, a conclusão de um MARCO DE IMPLANTAÇÃO não é requisito para o início do MARCO DE IMPLANTAÇÃO subsequente.

4.4.1.3 Salvo se exigido pela legislação ou se expressamente disposto no CONTRATO e nos ANEXOS, a eventual antecipação do pagamento de parcela do APORTE PÚBLICO não alterará automaticamente o CRONOGRAMA DETALHADO.

4.4.1.4 O PODER CONCEDENTE, com o apoio técnico da CERTIFICADORA DE OBRAS, acompanhará e fiscalizará a execução das obras e fornecimentos e expedirá determinações à CONCESSIONÁRIA sempre que entender que o CRONOGRAMA DETALHADO para cumprimento dos MARCOS DE IMPLANTAÇÃO possa vir a ser comprometido ou ainda que a qualidade das obras e fornecimentos se encontra comprometida, sem prejuízo de eventual aplicação de sanções nos termos do CONTRATO.

4.4.1.5 O PODER CONCEDENTE exigirá da CONCESSIONÁRIA a elaboração de Plano de Ação para a recuperação de atrasos em relação aos prazos previstos para conclusão dos MARCOS DE IMPLANTAÇÃO do CRONOGRAMA DETALHADO e/ou para atendimento dos parâmetros técnicos das obras (Plano de Ação).

4.4.1.5.1 Caso o PODER CONCEDENTE determine a apresentação do Plano de Ação, a CONCESSIONÁRIA terá o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação do documento.

4.4.1.5.2 O PODER CONCEDENTE poderá determinar a realização dos ajustes que entender necessários no Plano de Ação para a recuperação dos MARCOS DE IMPLANTAÇÃO do CRONOGRAMA DETALHADO e/ou para atendimento dos parâmetros técnicos, em decisão fundamentada, hipótese na qual a CONCESSIONÁRIA terá o prazo de 5 (cinco) dias para realizar os ajustes.

4.4.1.6 Após a aprovação do PODER CONCEDENTE em relação ao Plano de Ação, a CONCESSIONÁRIA ficará vinculada aos seus termos.

4.4.1.6.1 O PODER CONCEDENTE poderá deixar de aplicar as multas previstas no ANEXO IX do CONTRATO – CADERNO DE SANÇÕES caso a CONCESSIONÁRIA cumpra o Plano de Ação e conclua as obras no prazo previsto no CRONOGRAMA DETALHADO e de acordo com os parâmetros técnicos aplicáveis.

4.4.1.6.2 O descumprimento do Plano de Ação sujeitará a CONCESSIONÁRIA às multas previstas no ANEXO IX do

4.4.2 Caso a CONCESSIONÁRIA pretenda antecipar o cumprimento de EVENTOS DE DESEMBOLSO, com vistas à antecipação do pagamento das parcelas de APORTE PÚBLICO, em relação aos prazos mínimos previstos no ANEXO V do CONTRATO – MECANISMO PARA CÁLCULO DO PAGAMENTO DA CONTRAPRESTAÇÃO E DO APORTE PÚBLICO, deverá indicar expressamente a pretensão de antecipação quando da apresentação do CRONOGRAMA DETALHADO de que trata o subitem 4.4, acompanhada de justificativa técnica.

4.4.3 A antecipação do pagamento de parcela do APORTE PÚBLICO dependerá de solicitação prévia da CONCESSIONÁRIA, nos termos do subitem 4.4.2 acima, e de aprovação expressa do PODER CONCEDENTE, mediante decisão motivada, não configurando direito automático da CONCESSIONÁRIA ao recebimento antecipado.

4.4.3.1 Observado o prazo total da FASE 1, previsto no subitem 4.2 deste ANEXO, a antecipação aprovada não poderá superar o limite máximo acumulado de 6 (seis) meses ao longo de toda a FASE 1.

4.5 O PODER CONCEDENTE será responsável pela análise e aprovação do CRONOGRAMA DETALHADO, em até 30 (trinta) dias, contados da data do protocolo.

4.5.1 Caso entenda haver desconformidade com as diretrizes estabelecidas no CONTRATO e nos ANEXOS, sobretudo no ANEXO III do CONTRATO – CADERNO DE ENGENHARIA, ou nas normas aplicáveis, o PODER CONCEDENTE emitirá INFORME DE ADEQUAÇÕES.

4.5.2 Caso o PODER CONCEDENTE determine que sejam feitas adequações ou correções no CRONOGRAMA DETALHADO, a CONCESSIONÁRIA deverá ajustá-lo e reapresentá-lo no prazo máximo de 30 (trinta) dias, podendo esse prazo ser prorrogado por período determinado, mediante justificativa apresentada pela CONCESSIONÁRIA, para análise do PODER CONCEDENTE, que terá prazo de 15 (quinze) dias para emitir a aprovação ou solicitar a retificação das alterações propostas, até que haja a definitiva aprovação aos documentos.

4.6 Caso o PODER CONCEDENTE não se manifeste tempestivamente, será considerado que o fez tacitamente pela aprovação do CRONOGRAMA DETALHADO.

4.7 Sempre que houver atraso no CRONOGRAMA DETALHADO, por culpa exclusiva do PODER CONCEDENTE, devidamente demonstrada, a CONCESSIONÁRIA fará jus à prorrogação proporcional do CRONOGRAMA DETALHADO e do prazo fixado para o término da FASE 1. Se necessário, a prorrogação deverá ser formalizada por meio de termo aditivo ao CONTRATO e caso o atraso afete o equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO, a CONCESSIONÁRIA fará jus ao reequilíbrio contratual.

4.7.1 A CONCESSIONÁRIA também não poderá ser penalizada ou sujeita a qualquer tipo de responsabilização por atraso na expedição, incluindo a demora na análise e aprovação da documentação, a não obtenção, ou a negativa injustificada por parte das autoridades competentes, das licenças e autorizações necessárias para a realização das obras, desde que comprovado pela CONCESSIONÁRIA o cumprimento diligente de todas as exigências legais aplicáveis.

4.7.2 Se o atraso no CRONOGRAMA DETALHADO ocorrer por culpa concorrente das PARTES, o CRONOGRAMA DETALHADO deverá ser revisto e os prejuízos decorrentes do atraso deverão ser repartidos pelas PARTES na proporção que cada uma contribuiu para a ocorrência do evento.

4.8 Para emissão do TERMO DE ACEITE E TRANSFERÊNCIA DE BENS REVERSÍVEIS do HOSPITAL, a CONCESSIONÁRIA deverá enviar notificação ao PODER CONCEDENTE e, para a CERTIFICADORA DE OBRAS, caso exista um contrato vigente com esta, acompanhada do inventário dos BENS REVERSÍVEIS do HOSPITAL, e da comprovação da contratação e/ou complementação dos seguros de que trata a Cláusula 18ª do CONTRATO.

4.8.1 A notificação de que trata o subitem acima deverá ser emitida na conclusão final da implantação do HOSPITAL.

4.8.2 Após o recebimento da notificação de que trata o subitem 4.8, o PODER CONCEDENTE deverá agendar e realizar vistoria do HOSPITAL, no prazo de até 30 (trinta) dias.

4.8.3 A vistoria terá como objeto verificar se:

(i) as obras e fornecimentos foram realizados de acordo com as diretrizes do ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS e do

PROJETO BÁSICO e PROJETO EXECUTIVO aprovados pelo PODER CONCEDENTE;

(ii) todos os BENS REVERSÍVEIS do HOSPITAL estão listados no inventário; e

(iii) a CONCESSIONÁRIA está devidamente mobilizada para dar início à prestação dos SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES no HOSPITAL.

4.8.3.1 A comprovação da mobilização deverá ser feita mediante a demonstração de que a CONCESSIONÁRIA contratou pessoal e que os equipamentos e sistemas necessários para a prestação dos SERVIÇOS estão operacionais.

4.8.4 Caso os requisitos previstos nos itens (i) a (iii) do subitem 4.8.3 tenham sido demonstrados após a vistoria, o PODER CONCEDENTE deverá, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da vistoria, emitir o TERMO DE ACEITE E TRANSFERÊNCIA DE BENS REVERSÍVEIS do HOSPITAL ou o INFORME DE ADEQUAÇÕES, determinando o prazo para a realização das correções, sem ônus para o PODER CONCEDENTE. O prazo para a realização das correções deverá ser acordado pelas PARTES.

4.8.5 Caso a CERTIFICADORA DE OBRAS possua um contrato vigente, esta deverá emitir parecer técnico, opinativo e não vinculante sobre o tema no prazo de 15 (quinze) dias, após a realização da vistoria, a ser entregue ao PODER CONCEDENTE, com cópia para a CONCESSIONÁRIA.

4.8.6 Caso o PODER CONCEDENTE se manifeste contrariamente à emissão do TERMO DE ACEITE E TRANSFERÊNCIA DE BENS REVERSÍVEIS do HOSPITAL, a CONCESSIONÁRIA deverá realizar as correções ou complementações necessárias às suas custas, sem qualquer direito à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro.

4.8.6.1 A CONCESSIONÁRIA deverá informar formalmente ao PODER CONCEDENTE a conclusão das correções ou complementações realizadas, em atendimento à manifestação contrária referido no subitem 4.8.6.

4.8.6.2 Caso a CONCESSIONÁRIA não realize as correções ou complementações, o PODER CONCEDENTE poderá executar a GARANTIA DE EXECUÇÃO, sem prejuízo da aplicação de multa

prevista no ANEXO IX do CONTRATO – CADERNO DE SANÇÕES.

4.8.7 O aceite do PODER CONCEDENTE apenas reconhece a pertinência das obras às exigências do CONTRATO e não eximirá a CONCESSIONÁRIA da responsabilidade pela segurança, higidez, qualidade e durabilidade das intervenções realizadas.

4.9 Durante a FASE 1, a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar e submeter para validação, quando necessária, os documentos previstos no CONTRATO e nos ANEXOS e instituir todas as instâncias de operação precedentes ao início da FASE 2, observando os prazos e os procedimentos indicados nos respectivos documentos.

4.9.1 Para fins deste item, são considerados como documentos precedentes ao início da FASE 2 os seguintes:

Quadro 1 - Documentos e Instâncias de Operação Precedentes ao Início da FASE 2

Documentos previstos no CONTRATO:
Relatório de inventário dos BENS REVERSÍVEIS do HOSPITAL
Documentos previstos no CADERNO DE ENCARGOS:
PLANOS OPERACIONAIS, PLANO DE DEMANDA ASSISTENCIAL e PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs) de cada um dos SERVIÇOS, conforme definido no ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS.
Documentos de Responsabilidade Técnica
Documentos técnicos relativos às licenças e alvarás do HOSPITAL
Documento previsto no CADERNO DE ENGENHARIA:
Relatório de Conclusão de Obra

4.10 Durante a FASE 1, a CONCESSIONÁRIA deverá submeter para análise e aprovação do PODER CONCEDENTE os PLANOS OPERACIONAIS e os PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs) previstos no ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS.

4.10.1 Os PLANOS OPERACIONAIS, o PLANO DE DEMANDA ASSISTENCIAL e os PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs) deverão ser submetidos ao PODER CONCEDENTE com 6 (seis) meses de antecedência da data estimada para o início da FASE 2, ou, em outro prazo acordado pelas PARTES.

4.10.2 O PODER CONCEDENTE terá o prazo de 90 (noventa) dias, contados da data do protocolo, para aprovar cada um dos PLANOS OPERACIONAIS, PLANO DE DEMANDA ASSISTENCIAL e PROCEDIMENTOS

OPERACIONAIS PADRÃO (POPS), conforme as diretrizes do ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS.

4.10.3 Caso entenda haver desconformidade com as diretrizes estabelecidas no CONTRATO, nos ANEXOS ou nas normas aplicáveis, o PODER CONCEDENTE emitirá INFORME DE ADEQUAÇÕES, determinando o prazo para a realização das correções, sem ônus para o PODER CONCEDENTE. O prazo para a realização das correções deverá ser acordado pelas PARTES.

4.10.4 Caso o PODER CONCEDENTE não se manifeste tempestivamente, a CONCESSIONÁRIA deverá notificar o PODER CONCEDENTE para que o faça no prazo de 10 (dez) dias. Caso o PODER CONCEDENTE não se manifeste, e, desde que tenha recebido toda a documentação prevista, a CONCESSIONÁRIA poderá considerar os PLANOS OPERACIONAIS, PLANO DE DEMANDA ASSISTENCIAL e PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs) como aprovados. A aprovação tácita não se aplica às propostas de redimensionamento dos quantitativos de EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES, que dependem de aprovação prévia e expressa do PODER CONCEDENTE, nos termos previstos no APÊNDICE I do ANEXO II – RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES.

4.10.5 Após aprovados, os PLANOS OPERACIONAIS, PLANO DE DEMANDA ASSISTENCIAL e os PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs) passarão automaticamente a fazer parte integrante do CONTRATO, como ANEXOS emitidos pela CONCESSIONÁRIA.

4.11 Durante a FASE 1 as PARTES deverão organizar e realizar as atividades preparatórias necessárias para o início da FASE 2, incluindo:

(i) elaboração de Plano de Trabalho, contendo cronograma, diretrizes para o encaminhamento da demanda pelo PODER CONCEDENTE e roteiro de atividades para o início da FASE 2;

(ii) detalhamento abrangendo todas as modalidades de operação do HOSPITAL, incluindo, mas não se limitando a: atendimentos de pronto atendimento regulado; internações eletivas e não eletivas; consultas médicas e não médicas em regime ambulatorial; atendimentos de retorno;

fluxos de pacientes egressos; bem como os serviços de diagnóstico e terapia (SADT) externos, com indicação do volume estimado de exames por tipo, nível de complexidade, necessidade de sedação ou uso de contraste, entre outras especificidades assistenciais relevantes;

(iii) definição dos horários de funcionamento e atendimento dos setores eletivos, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) e o ambulatório, considerando a necessidade de organização da demanda, integração com a rede de saúde e otimização do uso da estrutura assistencial;

(iv) definição das regras de utilização da passarela de interligação do HOSPITAL com o Hospital Municipal de Viamão; e

(v) formação do Comitê de Acompanhamento previsto no ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

4.11.1 As atividades preparatórias deverão iniciar com 12 (doze) meses de antecedência da data estimada para o início da FASE 2 ou em outro prazo acordado pelas PARTES.

4.12 O PODER CONCEDENTE deverá adotar as medidas que lhe cabem para o início da FASE 2 do HOSPITAL, incluindo:

(i) fornecer para a CONCESSIONÁRIA acesso ao SISTEMA INFORMATIZADO OFICIAL; e

(ii) implementar, conforme previamente definido em conjunto com a CONCESSIONÁRIA, as diretrizes de Referência e Contra Referência dos pacientes do Hospital Municipal de Viamão e de outras unidades de saúde do ESTADO para o HOSPITAL.

4.13 Com relação à obrigação prevista no subitem 4.12, item (ii), o PODER CONCEDENTE e a CONCESSIONÁRIA deverão definir, de forma conjunta, as diretrizes de Referência e Contra Referência para transferência e encaminhamento de pacientes das unidades de saúde do ESTADO para o HOSPITAL, inclusive do Hospital Municipal de Viamão, sem prejuízo de outras unidades que integrem a rede assistencial estadual.

4.13.1 As diretrizes de que trata o subitem 4.13 deverão contemplar, no mínimo:

(i) os critérios de acesso;

(ii) os fluxos operacionais de encaminhamento, admissão, transferência e retorno dos pacientes;

(iii) a priorização dos atendimentos por perfil clínico e grau de complexidade;

(iv) os mecanismos de regulação, acompanhamento e monitoramento da efetividade desses encaminhamentos realizados;

(v) a ordem de prioridade para a transferência entre setores da unidade hospitalar, acompanhada da estimativa do número de pacientes a serem transferidos;

(vi) os turnos e as rotinas de trabalho dos profissionais prestadores de serviços no HOSPITAL durante o período de transição e transferência; e

(vii) a observação das diretrizes, princípios e orientações do SUS.

4.14 São condições para o término da FASE 1 e início da FASE 2 no HOSPITAL:

(i) a emissão do TERMO DE ACEITE E TRANSFERÊNCIA DE BENS REVERSÍVEIS do HOSPITAL;

(ii) contratação do VERIFICADOR INDEPENDENTE, nos termos do ANEXO IV do CONTRATO – DIRETRIZES PARA CONTRATAÇÃO E ATUAÇÃO DOS TERCEIROS INDEPENDENTES;

(iii) a aprovação de todos os PLANOS OPERACIONAIS, do PLANO DE DEMANDA ASSISTENCIAL e dos PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs) previstos no CADERNO DE ENCARGOS;

(iv) instituição de sistema de informática para gestão do SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DISPONIBILIDADE E DESEMPENHO e de dados operacionais, de manutenção, comerciais e financeiros da CONCESSÃO, nos termos do CONTRATO; e

(v) o cumprimento integral pelas PARTES do disposto no subitem 4.11 e pelo PODER CONCEDENTE do disposto no subitem 4.12.

4.14.1 Cumpridas as condições acima, o PODER CONCEDENTE deverá emitir a ORDEM DE SERVIÇO, autorizando o início da FASE 2 da CONCESSÃO, e cujo extrato deverá ser publicado no DOE, em até 10 (dez) dias contados da última data de implemento das condições acima.

4.14.2 Caso a FASE 2 não se inicie por fato comprovadamente imputável ao PODER CONCEDENTE e isto afete o equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO, a CONCESSIONÁRIA fará jus ao reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO.

5. FASE 2 - FASE DE OPERAÇÃO GRADUAL

5.1 A FASE 2 terá início no dia seguinte à data de expedição da ORDEM DE SERVIÇO do HOSPITAL e terminará após 6 (seis) meses do seu início.

5.1.1 A CONCESSIONÁRIA deverá iniciar a prestação dos SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, conforme previsto no CONTRATO e ANEXOS no dia seguinte à expedição da ORDEM DE SERVIÇO pelo PODER CONCEDENTE, considerado o disposto nos subitens 5.3 e 5.4.

5.2 A FASE 2 tem por objetivo permitir a adaptação das PARTES e do VERIFICADOR INDEPENDENTE às regras, procedimentos e metodologias previstos no ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

5.3 Durante a FASE 2, a CONCESSIONÁRIA deverá prestar os SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES conforme previsto no ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS e demais ANEXOS, observadas as modalidades mínimas de atendimento aplicáveis, na seguinte ordem:

5.3.1 do primeiro ao segundo mês da FASE 2, deverão ser prestados os SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES de ambulatório especializado médico e não médico e de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), excetuada a hemodinâmica, as internações hospitalares e o pronto atendimento referenciado;

5.3.2 do terceiro ao quarto mês da FASE 2, deverão ser prestados os SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES de ambulatório especializado médico e não médico, de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), excetuada a hemodinâmica, e de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das internações de caráter eletivo, excetuada as internações de urgência e o pronto atendimento referenciado, observadas as metas de produção de internações definidas no ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO;

5.3.3 do quinto ao sexto mês da FASE 2, deverão ser prestados os SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES de ambulatório especializado médico e não médico,

de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), incluindo a hemodinâmica, de, no mínimo, 70% (setenta por cento) das internações eletivas e de urgência e do pronto atendimento referenciado, observadas as metas de produção de internações definidas no ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

5.4 Durante a FASE 2:

(i) o PODER CONCEDENTE encaminhará a demanda nos termos deste ANEXO, do ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS e do ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO;

(ii) o desempenho da CONCESSIONÁRIA será medido nos termos do ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO; e

(iii) a CONCESSIONÁRIA fará jus ao recebimento da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA calculada nos termos definidos para a FASE 2 no ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO e no ANEXO V do CONTRATO – MECANISMO PARA CÁLCULO DO PAGAMENTO DA CONTRAPRESTAÇÃO E DO APORTE PÚBLICO.

5.5 Caso, ao final da FASE 2, as PARTES identifiquem a necessidade de ajustes nos procedimentos operacionais de mensuração do desempenho, esses ajustes deverão ser formalmente comunicados ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, para consideração a partir da FASE 3.

5.5.1 Os ajustes referidos no subitem 5.5 acima não poderão alterar os INDICADORES DE DISPONIBILIDADE E DESEMPENHO, nem quaisquer outras disposições contratuais e dos ANEXOS, salvo se formalizadas por meio termo aditivo ao CONTRATO e, quando aplicável, ressalvado o direito ao reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO.

5.6 A FASE 2 terminará automaticamente ao final do período de 6 (seis) meses da data de expedição da ORDEM DE SERVIÇO do HOSPITAL, independentemente de manifestação ou anuência da CONCESSIONÁRIA, ressalvada a hipótese de redução ou ampliação autorizada pelo PODER CONCEDENTE.

5.6.1 O encerramento da FASE 2 será formalizado pelo PODER CONCEDENTE mediante a expedição de documento que registre o início da DATA DE

OPERAÇÃO PLENA.

5.6.2 A CONCESSIONÁRIA poderá solicitar ao PODER CONCEDENTE a ampliação ou a redução da duração da FASE 2, desde que tal intenção seja formalmente apresentada antes do final da FASE 1, no PLANO DE DEMANDA ASSISTENCIAL submetido ao PODER CONCEDENTE, cabendo a este deliberar sobre o pedido, considerando a disponibilidade orçamentária e financeira, podendo, a seu critério e para fins de avaliação técnica da viabilidade da alteração proposta, consultar o VERIFICADOR INDEPENDENTE, nos termos do ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS.

5.6.3 Eventual redução da duração da FASE 2 não poderá resultar em prazo inferior a 3 (três) meses, contados da data de expedição da ORDEM DE SERVIÇO do HOSPITAL.

5.6.4 A ampliação ou redução da duração da FASE 2 decorrente de solicitação da CONCESSIONÁRIA não ensejará direito à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO.

6. FASE 3 – FASE DE OPERAÇÃO PLENA

6.1 A FASE 3 tem início no primeiro dia do 7º (sétimo) mês, com a conclusão da FASE 2, e durará até o final do PRAZO DA CONCESSÃO.

6.1.1 A FASE 3 é caracterizada pela operação plena do HOSPITAL e pela incidência em patamar constante do SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO sobre o valor da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA, conforme previsto no ANEXO V do CONTRATO – MECANISMO PARA CÁLCULO DO PAGAMENTO DA CONTRAPRESTAÇÃO E DO APORTE PÚBLICO.

6.2 Na FASE 3:

(i) a CONCESSIONÁRIA deverá prestar os SERVIÇOS conforme previsto no CONTRATO e ANEXOS e, em especial no ANEXO II do CONTRATO – CADERNO DE ENCARGOS; e

(ii) a CONCESSIONÁRIA receberá o valor da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, calculada de acordo com o desempenho da CONCESSIONÁRIA, medido nos termos do ANEXO VII do CONTRATO – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

6.3 O término da FASE 3 ocorre com a assinatura do TERMO DE DEVOLUÇÃO, que encerra as relações contratuais da CONCESSIONÁRIA com o PODER CONCEDENTE.