

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMS N.º 001/2017**  
**(PROCESSO DE SELEÇÃO DE PROJETO DE GESTÃO PARA O LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA**  
**E ANÁLISES CLÍNICAS – LASPAC)**

PREÂMBULO	
ACESSO AO EDITAL COMPLETO	DATA, HORÁRIO E LOCAL DOS EVENTOS
<p>O Edital e seus Anexos poderão ser acessados para impressão e cópia no seguinte endereço eletrônico:  <a href="http://www.barretos.sp.gov.br/saude">www.barretos.sp.gov.br/saude</a></p>	<p><u>MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE:</u> de 27 a 29/03/2017, das 8h00 às 16h00, no Protocolo do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Ibirapuera n.º 177, CEP 14784-125, Bairro City Barretos, Barretos/SP, ou pelo e-mail: gabinete_saude@barretos.sp.gov.br.</p> <p><u>VISITA TÉCNICA:</u> de 27/03/2017 a 07/04/2017, das 8h00 às 15h00, na Avenida 23 n.º 1.369, Centro, Barretos/SP.</p> <p><u>ENTREGA DA CARTA DE CREDENCIAMENTO E DOS ENVELOPES:</u> 27/03/2017 a 07/04/2017, das 8h00 às 16h00, no Protocolo do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Ibirapuera n.º 177, CEP 14784-125, Bairro City Barretos, Barretos/SP.</p> <p><u>SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS:</u> 10/04/2017, das 8h00 às 16h00, no Protocolo do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Ibirapuera n.º 177, CEP 14784-125, Bairro City Barretos, Barretos/SP, ou pelo e-mail: gabinete_saude@barretos.sp.gov.br.</p> <p><u>SESSÃO DE ABERTURA DO ENVELOPE 1:</u> 12/04/2017, às 9h00, impreterivelmente, na Sala do Conselho Municipal de Saúde, sita na Avenida Ibirapuera n.º 177, Bairro City Barretos, Barretos/SP.</p>

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS, ESTADO DE SÃO PAULO**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público que fará realizar **PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA DE PROJETO DE GESTÃO**, aberto às Organizações Sociais de Saúde já qualificadas nos termos da Lei Municipal 3.447, de 14 de agosto de 2001, com alterações subsequentes, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 6.620, de 16 de julho de 2010, e que tenham manifestado interesse na operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde desenvolvidos no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, localizado na Avenida 23 n.º 1.369, Centro, CEP 14780-320, Barretos/SP.

Este Edital de Chamamento Público e seus Anexos estarão disponíveis para consulta e impressão no Portal da Prefeitura do Município de Barretos, no seguinte endereço eletrônico: [www.barretos.sp.gov.br/saude](http://www.barretos.sp.gov.br/saude).

**1. DO OBJETO**

- 1.1. Constitui objeto deste instrumento a seleção de Organização Social de Saúde – OSS, já qualificada no âmbito do Município de Barretos, nos termos da Lei Municipal 3.447, de 14 de agosto de 2001, com alterações subsequentes, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 6.620, de 16 de julho de 2010, para a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde desenvolvidos do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, através da celebração de Contrato de Gestão, a partir a partir de projeto técnico e proposta financeira selecionados de acordo com as condições estabelecidas no presente Edital e seus respectivos Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento, assegurando assistência universal e gratuita à população.

## **2. DA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE E DA VISITA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE REFERENCIADA**

- 2.1. As Entidades interessadas e que se enquadram no disposto deste Edital deverão, obrigatoriamente, **manifestar interesse, por escrito**, em participar do presente Processo de Seleção Pública no período e horário especificados no Preâmbulo deste Edital.
- 2.2. A visita técnica ao Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, sito na Avenida 23 n.º 1369, Centro, Barretos/SP, a fim de ser tomado pleno conhecimento de todas as informações, condições locais e infraestrutura, imprescindíveis para a contratação do objeto deste Processo de Seleção Pública, deverá ser realizada no período e horário especificados no Preâmbulo deste Edital, e agendada pelos telefones: (17) 3325-2874, (17) 3321-1288 (ramais 1310/1313).
- 2.3. Na ocasião da visita técnica, o interessado deverá estar munido de documento de identificação pessoal original, além de documento da Entidade que representa.
- 2.4. A comprovação da visita técnica será feita através da emissão de **“ATESTADO DE VISITA TÉCNICA”** na unidade referenciada, conforme modelo constante do Anexo VIII.
- 2.5. O Atestado de Visita Técnica deverá fazer parte integrante do envelope juntamente com os Documentos de Habilitação sob pena de inabilitação, não cabendo posteriormente qualquer alegação de desconhecimento por falta de informação.

## **3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

- 3.1. Poderão participar do presente Processo de Seleção Pública os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital, bem como a Entidade de direito privado, sem fins lucrativos e já devidamente qualificada como Organização Social de Saúde – OSS, no âmbito do município de Barretos e que tenham manifestado, por escrito, o interesse em participar deste certame, nos termos dos itens 2.1 e 2.1.1 da Cláusula Segunda (Da Manifestação de Interesse e da Visita Técnica à Unidade Referenciada).
- 3.2. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo os interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:
  - 3.2.1. Entidades que não sejam qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do município de Barretos, e que não tenham manifestado, por escrito, o interesse em participar deste certame, nos termos dos itens 2.1 e 2.1.1 da Cláusula Segunda (Da Manifestação de Interesse e da Visita Técnica à Unidade Referenciada) deste Edital;
  - 3.2.2. Entidades que se encontrem em processo de falência, concordata, insolvência, dissolução e/ou liquidação ou, ainda, em recuperação judicial;
  - 3.2.3. Entidades declaradas inidôneas pelo Poder Público;
  - 3.2.4. Entidades consorciadas;
  - 3.2.5. Entidades que tenham sido punidas com suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública Municipal ou declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;
  - 3.2.6. Entidades das quais, na sua diretoria ou quadro de associados, possua servidor público do município de Barretos, salvo nas hipóteses de cessão admitidas em lei.

- 3.3. Na hipótese da Entidade não ter sua sede no Estado de São Paulo, deverá providenciar seu registro junto ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo – CREMESP, até o momento da assinatura do Contrato de Gestão.
- 3.4. Nenhum interessado poderá participar do presente Processo de Seleção Pública representando mais de uma Entidade.
- 3.5. Os interessados deverão declarar, por escrito, ter pleno conhecimento dos termos constantes deste Edital e de seus Anexos, bem como das condições gerais e particulares do objeto da seleção, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento das obrigações decorrentes da contratação do objeto do presente Processo de Seleção Pública.

#### **4. DO CREDENCIAMENTO**

- 4.1. Os atos públicos poderão ser presenciados por qualquer pessoa, porém, só terão direito a usar da palavra, rubricar documentos, interpor recursos e firmar a ata os representantes devidamente credenciados pelas Entidades interessadas.
- 4.2. Os interessados que desejarem credenciar representantes deverão fazê-lo, por escrito, conferindo-lhes poderes amplos para atuar em todas as fases do presente Processo de Seleção Pública, inclusive para receber intimações e, eventualmente, interpor recursos ou deles desistir, de acordo com o modelo sugerido no Anexo IX.
- 4.3. A Carta de Credenciamento deverá ser apresentada na data de entrega do envelope, de acordo com o especificado no Preâmbulo deste Edital, contendo todos os elementos identificadores do representante, sua função junto à Entidade, número de documentos de identificação e firma reconhecida, sendo que a falta de sua apresentação não inabilita o interessado, mas impede qualquer manifestação em nome do representado. O representante credenciado deverá apresentar na sessão de abertura do envelope, documento original de identificação com foto.

#### **5. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES**

- 5.1. Os interessados deverão entregar os **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (ENVELOPE 1)** e o **PROJETO (ENVELOPE 2)**, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, sita à Avenida Ibirapuera n.º 177, CEP 14784-125, Bairro City Barretos, Barretos/SP, no período estabelecido no Preâmbulo deste Edital.
- 5.2. Os Documentos de Habilitação deverão ser apresentados no Envelope 1, fechado e indevassável, contendo em sua parte externa, além do nome e endereço da Proponente, as seguintes indicações:

**EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO SMS N.º 001/2017  
(PROCESSO DE SELEÇÃO DE PROJETO DE GESTÃO PARA O LABORATÓRIO  
DE SAÚDE PÚBLICA E ANÁLISES CLÍNICAS – LASPAC)**

**ENVELOPE 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS/SP  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 5.2.1. Os interessados deverão agrupar, separadamente e com folha de identificação dos blocos, de acordo com a sequência determinada em todo o conteúdo do item 6 deste Edital.
- 5.3. O Projeto deverá ser materializado tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, e deverá ser apresentado no Envelope 2, fechado e

indevassável, contendo em sua parte externa, além do nome e endereço da Proponente, as seguintes indicações:

**EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO SMS N.º 001/2017  
(PROCESSO DE SELEÇÃO DE PROJETO DE GESTÃO PARA O LABORATÓRIO  
DE SAÚDE PÚBLICA E ANÁLISES CLÍNICAS – LASPAC)**

**ENVELOPE 2 – PROJETO**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS/SP  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**6. DA DOCUMENTENÇÃO DE HABILITAÇÃO**

**6.1. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

- 6.1.1. Cópia do ato qualificador de Organização Social de Saúde expedido pelo Poder Executivo do município de Barretos/ SP;
- 6.1.2. Estatuto Social registrado no Cartório competente, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com o objeto do presente Processo de Seleção Pública, regido por este Edital;
- 6.1.3. Ata de fundação da Entidade;
- 6.1.4. Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva ou instância equivalente ao órgão de gestão;
- 6.1.5. Cópia da cédula de identidade (RG) e do cartão de inscrição no CPF/MF dos representantes legais da Entidade.

**6.2. DOCUMENTOS DE REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

- 6.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) do Ministério da Fazenda;
- 6.2.2. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos (ou positiva com efeitos de negativa), relativos a tributos federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- 6.2.3. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal mediante apresentação de Certidão Negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de tributos mobiliários, expedida no local do domicílio ou da sede da Entidade interessada;
- 6.2.4. Prova de regularidade perante o Sistema de Seguridade Social (INSS), mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débito (ou positiva com efeitos de negativa);
- 6.2.5. Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do Certificado de Regularidade (CRF) do FGTS;
- 6.2.6. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal, relativo ao domicílio ou sede da participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do presente Processo de Seleção Pública;
- 6.2.7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) (ou positiva com efeitos de negativa), de acordo com a Lei Federal n.º 12.440, de 7 de julho de 2011.

6.3. DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- 6.3.1. Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, cuja pesquisa tenha sido realizada em data não anterior a 60 (sessenta) dias da data prevista para a apresentação do Envelope;
- 6.3.2. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, com os respectivos termos de abertura e encerramento, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da Entidade, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, registrados no órgão competente e assinados por Contador;
- 6.3.3. Nos casos de Entidades recém-constituídas, com tempo de atividade inferior a 1 (um) ano, o disposto no item 6.3.2 deverá ser substituído por Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado no órgão competente e assinado por contador.
- 6.3.4. Demonstração de que a Entidade possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os índices a seguir, que serão calculados a partir do Balanço Patrimonial apresentado:

Índice de Liquidez Corrente (ILC), maior ou igual a 1,0	Onde:
$ILC = \frac{AC}{PC}$	AC: Ativo Circulante PC: Passivo Circulante
Índice de Liquidez Geral (ILG), maior ou igual a 1,0	Onde:
$ILG = \frac{AC + ARLP}{PC + PE}$	AC: Ativo Circulante ARLP: Ativo Realizável a Longo Prazo PC: Passivo Circulante PE: Passivo Exigível
Índice de Solvência Geral (ISG), maior ou igual a 1,0	Onde:
$ISG = \frac{AT}{PC + PNC}$	AT: Ativo Total PC: Passivo Circulante PNC: Passivo Não Circulante

6.4. DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- 6.4.1. Prova de registro ou inscrição da OSS na Entidade profissional competente;

6.5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES:

- 6.5.1. Declaração da Entidade interessada elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, conforme modelo sugerido no Anexo X;
- 6.5.2. Declaração da Entidade firmada por representante legal de que não está cumprindo pena de suspensão temporária, tampouco sanção de inidoneidade para contratar com a Administração Pública, conforme modelo sugerido no Anexo XI;
- 6.5.3. Declaração da Entidade firmada por seu dirigente de que não possui agente público no exercício a qualquer título, em cargo de direção, conforme modelo sugerido no Anexo XII;
- 6.5.4. Declaração da Entidade firmada por seu dirigente declarando pleno conhecimento de todo o conteúdo deste Edital, bem como do objeto a ser pactuado e de suas condições, conforme modelo sugerido no Anexo XIII;

- 6.6. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:
- 6.6.1. Os documentos poderão ser apresentados no original por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório competente ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticada pela Comissão Especial de Seleção.
  - 6.6.2. Não serão aceitos neste procedimento “protocolos de entrega” ou “solicitação de documentos” em substituição aos documentos ora exigidos, sobretudo no que se refere às certidões.
  - 6.6.3. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Comissão Especial de Seleção aceitará como válidas aquelas expedidas até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas, salvo a Certidão de Falência referida no 6.3.1.
  - 6.3.4. A Entidade deverá apresentar os documentos correspondentes ao estabelecimento, matriz ou filial, através do qual pretende firmar o Contrato de Gestão.
  - 6.3.5. É vedada a mescla de documentos de estabelecimentos diversos, exceto prova de regularidade para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS) e Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), quando houver recolhimento centralizado desses tributos.
  - 6.3.6. Será inabilitada a Entidade que deixar de apresentar qualquer um dos documentos de habilitação requeridos com o prazo de validade vencido ou em desconformidade com o disposto neste Edital.

## 7. DO PROJETO

- 7.1. O Projeto deverá ser materializado tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, observados os seguintes requisitos:
  - 7.1.1. O Projeto deverá ser redigido no vernáculo, encabeçado por índice relacionando todos os documentos e as folhas que o contém, impressas sem alternativas, opções, emendas, ressalvas, borrões, rasuras ou entrelinhas, devendo ser apresentado em 2 (duas) vias, numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras na forma original ou cópia autenticada para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas nos itens 9.11 e 9.11.4 desta Cláusula e deverá conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:
    - 7.1.1.1. Número do Edital de Chamamento Público e o seu objeto;
    - 7.1.1.2. Apresentação do Projeto, conforme Roteiro previsto no Anexo III, contendo indispensavelmente:
      - 7.1.1.2.1. Definição de metas operacionais indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;
      - 7.1.1.2.2. Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;
      - 7.1.1.2.3. Especificação do orçamento para execução do Projeto, conforme Modelo de Plano Orçamentário de Custeio para o Período de 12 (doze) Meses e do Cronograma de Desembolso Mensal, conforme Anexo V.

- 7.1.1.3. As Entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.
- 7.2. Após a data e horário estabelecidos no presente Processo de Seleção Pública para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá ser recebido.
- 7.3. Em nenhuma hipótese, será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos no envelope. No entanto, a Comissão Especial de Seleção poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários.
- 7.4. Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados no presente Processo de Seleção Pública, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos.
- 7.5. A Entidade proponente deverá especificar o prazo de validade do Projeto, não inferior a 90 (noventa) dias, contados da data de abertura do presente Processo de Seleção Pública.
- 8. DA SESSÃO DE RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES**
- 8.1. No dia 12/04/2017, às 9h00, impreterivelmente, sem adição de tempo de espera, na Sala do Conselho Municipal de Saúde, situada na Avenida Ibirapuera n.º 177, Bairro City Barretos, Barretos/SP, a Comissão Especial de Seleção, em sessão pública, receberá do Setor de Protocolo do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde os Envelopes 1 e 2 devidamente fechados e indevassáveis, bem como as Cartas de Credenciamento, e dará início à sua abertura, sendo seu conteúdo submetido aos interessados para vistas, exames e rubricas.
- 8.2. Após tal evento, a sessão será encerrada e os trabalhos suspensos para que se proceda à análise individualizada da documentação de habilitação.
- 9. DO PROCEDIMENTO E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DO PROJETO**
- 9.1. O processamento e o julgamento obedecerão às disposições contidas neste Edital.
- 9.2. Será lavrada ata circunstanciada de todo o ocorrido durante a sessão.
- 9.3. A Comissão Especial de Seleção procederá à verificação das credenciais do representante legal da Entidade jurídica e dos Envelopes fechados, identificados e lacrados, procedendo em seguida à sua abertura.
- 9.4. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente seleção, o representante da Organização Social de Saúde participante que não apresentar o instrumento de representação.
- 9.5. Iniciada a sessão, não será permitida a participação de retardatários.
- 9.6. O julgamento dos Documentos de Habilitação será feito na sessão de abertura dos Envelopes. O resultado do julgamento será informado antes do encerramento da sessão.
- 9.7. No julgamento da documentação, será considerada a data de validade expressa nas certidões, sendo que serão habilitadas as entidades que atenderem a todos os requisitos fixados neste Edital.

- 9.8. No julgamento do Projeto apresentado pelas Entidades participantes habilitadas serão observados os critérios definidos neste Edital, conforme índices de pontuação expressamente determinados, cuja soma equivale ao máximo de 100 (cem) pontos.
- 9.10. A análise dos elementos do Projeto pela Comissão Especial de Seleção será efetuada em reunião reservada e, para essa análise, poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico quando achar necessário.
- 9.11. O Projeto será analisado e pontuado conforme os quadros abaixo:

**QUADRO 1**  
**DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS BÁSICOS PARA FINS DE AVALIAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA DO PROJETO**

QUESITO	NOTA	CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Tempo de atuação da Entidade na prestação de serviços de saúde pública – Deverá ser comprovado mediante atestado, certidão ou cópias de contrato ou ajustes celebrados pela Entidade, ou outros instrumentos aptos à demonstração pretendida.	P1	Até 1 (um) ano.	1
		De 1 (um) a 3 (três) anos.	3
		Acima de 3 (três) anos.	5
2. Tempo de experiência dos membros do corpo técnico da Entidade (pelo menos 2 membros) – Deverá ser comprovado mediante atestado, certidão ou cópias de contrato ou ajustes celebrados pela Entidade, ou outros instrumentos aptos à demonstração pretendida.	P2	Até 1 (um) ano.	1
		De 1 (um) a 5 (cinco) anos.	3
		Acima de 5 (cinco) anos.	5
3. Avaliação do Projeto segundo a proposta técnica e programa de trabalho.	P3	Organização e conteúdo do Projeto.	0 a 10
	P4	Atendimento a todos os itens do Roteiro.	0 a 10
	P5	Clareza, objetividade, detalhamento e especificações do Projeto.	0 a 10
	P6	Qualidade dos critérios de avaliação sugeridos.	0 a 10
4. Adequação das atividades propostas à qualidade na prestação dos serviços.	P7	Ações voltadas à qualidade da prestação e atendimento à comunidade através de Manuais, Educação Continuada, Protocolos, Serviço de Avaliação e Satisfação do Usuário e outros.	0 a 10
		P8	Recursos humanos estimados.
5. Adequação entre os meios sugeridos e resultados presumidos.	P9	Organização das atividades de apoio.	0 a 2,5
	P10	Sistemática de programas de manutenção predial, de gestão de medicamentos e de equipamentos.	0 a 2,5
6. Comissões/Serviços	P11	0 Comissão/Serviço.	0
		1 Comissão/Serviço.	5
		2 a 3 Comissões/Serviços.	10

- 9.11.1. O julgamento da proposta técnica terá nota máxima conjunta de 80 pontos, conforme a pontuação acima indicada e somadas segundo a fórmula abaixo:

$NPT = P1 + P2 + P3 + P4 + P5 + P6 + P7 + P8 + P9 + P10 + P11$	Onde: NPT: Nota da Proposta Técnica do Projeto
--	---

- 9.11.2. A pontuação, observados os critérios dos quesitos 1 e 2, não será cumulativa, ou seja, serão computados uma única vez, cada qual, observado sempre o critério mais graduado, permitindo-se, no caso do quesito 2, o acúmulo de tempo de experiência para o mesmo profissional e em períodos não concomitantes.
- 9.11.3. A pontuação dos critérios assinalados para os quesitos 3, 4 e 5, serão calculados observando-se os seguintes pesos:
- 9.11.3.1. 0,0 (zero) – insatisfatório;



- 9.11.3.2. 0,5 (meio) – regular;
- 9.11.3.3. 1,0 (um) – satisfatório.
- 9.11.4. A pontuação atribuída aos critérios dos quesitos abrangidos pelo disposto no item anterior resultará da multiplicação entre o peso e a respectiva pontuação, conforme quadro acima.

**QUADRO 2**  
**DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS BÁSICOS PARA FINS DE AVALIAÇÃO DA PROPOSTA FINANCEIRA DO PROJETO**

QUESITO	NOTA	CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Valor da Proposta financeira do Projeto	P12	Se a proposta financeira, sendo exequível, representar valores de até 85% do valor máximo estimado neste Edital.	15
		Se a proposta financeira representar valores acima de 85,1% até 95% do valor máximo estimado neste Edital.	7,5
		Se a proposta financeira representar valores acima de 95,1 até 100% do valor máximo estimado neste Edital.	2,5
2. Descrição e adequação da proposta financeira.	P13	Clareza, objetividade e nível de detalhamento dos custos.	0 a 2,5
	P14	Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados.	0 a 2,5

- 9.11.5. A pontuação da proposta financeira será de até 20 pontos e será dada pela somatória das pontuações para cada um dos quesitos acima, conforme a seguinte fórmula:

$NPF = P12 + P13 + P14$	Onde: NPF: Nota da Proposta Financeira
-------------------------	---

- 9.11.6. A pontuação dos critérios assinalados para o quesito 2, será calculada observando-se os seguintes pesos:

- 9.11.6.1. 0,0 (zero) – insatisfatório;
- 9.11.6.2. 0,5 (meio) – regular;
- 9.11.6.3. 1,0 (um) – satisfatório.

- 9.11.7. A nota final será dada pela somatória das notas da proposta técnica e da proposta financeira do Projeto, sendo selecionada a Entidade que obtiver a maior nota final, a ser definida pela seguinte equação:

$NF = NPT + NPF$	Onde: NF: Nota Final NPT: Nota da Proposta Técnica NPF: Nota da Proposta Financeira
------------------	--

- 9.11.8. Será desclassificado o Projeto que:

- 9.11.8.1. não englobar todo o objeto do presente Processo de Seleção;
- 9.11.8.2. obtiver pontuação inferior a 50 pontos;
- 9.11.8.3. cujo valor seja superior ao limite máximo orçado pelo Município e constante deste Edital;
- 9.11.8.4. apresente preço manifestamente inexequível, conforme o disposto no art. 48, II, da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações subsequentes.

- 9.12. Serão desclassificadas as Entidades cujo Projeto obtiver pontuação total inferior a 50 (cinquenta) pontos.

- 9.13. Havendo empate, será declarada vencedora a Entidade que apresentar o menor custo, em valores absolutos. Persistindo a igualdade de pontuação, será adotado o critério experiência como fator de desempate.
- 9.14. Será considerada vencedora do presente Processo de Seleção Pública a Entidade que obtiver a maior pontuação no somatório de cada um dos critérios definidos neste Edital e classificadas de acordo com a pontuação total.
- 9.15. Ocorrendo desclassificação de todas as propostas ou a inabilitação de todos os participantes, a Comissão Especial de Seleção poderá fixar às Entidades participantes o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a apresentação de novos envelopes.
- 9.16. O resultado do julgamento declarando a Entidade vencedora deste Processo de Seleção será proferido pela Comissão Especial de Seleção, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, que providenciará sua publicação na Imprensa Oficial do Município.
- 9.17. Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do Processo de Seleção Pública na Imprensa Oficial do Município. O recurso administrativo deverá ser protocolado no **Setor de Protocolo do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Ibirapuera n.º 177, CEP 14784-125, Bairro City Barretos, das 8h00 às 16h00**, impreterivelmente.
- 9.18. Da interposição de recurso caberá impugnação pelas demais Entidades proponentes, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da comunicação relativa à interposição do recurso. No mesmo prazo, a Comissão Especial de Seleção manifestar-se-á sobre o recurso, submetendo-o à decisão da autoridade do Chefe do Poder Executivo Municipal.
- 9.19. Decorridos os prazos sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento ou, ainda, após manifestação expressa de desinteresse em recorrer, a Entidade vencedora será considerada apta a celebrar o Contrato de Gestão conforme objeto do presente Processo de Seleção Pública.
- 9.20. É facultada à Comissão Especial de Seleção, em qualquer fase do processo, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo de Seleção, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.
- 10. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E RATIFICAÇÃO**
- 10.1. A Comissão Especial de Seleção, depois de procedido o julgamento do presente Processo de Seleção Pública e após o decurso do prazo recursal, remeterá os autos ao Secretário Municipal de Saúde para homologação do julgamento, adjudicação do objeto e ratificação da Seleção Pública à Entidade vencedora.
- 11. DA CONTRATAÇÃO**
- 11.1. Após ratificação pelo Secretário Municipal de Saúde, a Entidade vencedora será convocada para, dentro do prazo máximo de 05 (cinco) dias, assinar o Contrato de Gestão correspondente, conforme minuta constante do Anexo XIV.
- 12. DA SUBCONTRATAÇÃO E DEMAIS DISPOSIÇÕES**
- 12.1. A Contratada somente poderá subcontratar, ceder ou transferir o objeto do contrato a terceiros daquelas atividades consideradas acessórias, sob pena de rescisão contratual, sem prejuízo de outras penalidades cabíveis.

- 12.2. A Contratada receberá a unidade referente através de Termo de Cessão, cabendo-lhe a assunção dos pacientes e ficando-lhe facultado o aproveitamento dos fornecedores utilizados pela Gestão Municipal quando houver interesse de ambas as partes, atendidos os requisitos legais.
- 13. DO PRAZO CONTRATUAL**
- 13.1. O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses, contados da data da assinatura do Contrato de Gestão, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite de 60 (sessenta) meses.
- 14. DO VALOR ESTIMADO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**
- 14.1. O valor anual estimado para o custeio do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC é de R\$ 3.529.510,92 (três milhões quinhentos e vinte e nove mil quinhentos e dez reais e noventa e dois centavos), a ser repassado em parcelas duodecimais, sendo custeado com recursos financeiros consignados na seguinte dotação orçamentária:
- |                       |  |
|-----------------------|--|
| 2.5                   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE                      |
| 2.5 10.302.0006.2.376 | – MANUTENÇÃO DO BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE |
| 3000.00               | – DESPESAS CORRENTES                               |
| 3300.00               | – OUTRAS DESPESAS CORRENTES                        |
| 3390.00               | – APLICAÇÕES DIRETAS                               |
| 3390.39               | – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS/PESSOA JURÍDICA.    |
- 15. DOS BENS PATRIMONIAIS**
- 15.1. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Edital será incorporado ao patrimônio do Município de Barretos, Estado de São Paulo.
- 15.2. A Contratada deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes ao patrimônio público que serão disponibilizados para a consecução do objeto deste Edital.
- 16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**
- 16.1. A participação da Entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do presente Instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como transcrito.
- 16.1.1. Até 2 (dois) dias úteis, no dia 10/04/2017, antes da data para a realização da sessão de abertura dos Envelopes, as Entidades poderão solicitar, por escrito, conforme especificado no Preâmbulo deste Edital, esclarecimentos quanto ao conteúdo deste Edital, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar as informações no prazo de até 1 (um) dia útil (11/04/2017) antes da data fixada para a realização da sessão pública.
- 16.2. O processo de seleção poderá ser revogado por conveniência da Administração Pública, garantido o contraditório, ou anulado por ilegalidade, desde que a decisão seja fundamentada.
- 16.3. A Entidade vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo contrato de gestão, membros com as capacitações técnicas específicas neste Processo de Seleção Pública.
- 16.4. O resultado do presente certame será divulgado na Imprensa Oficial do Município, ou em jornais ou mídias escritas de grande circulação, a critério da Municipalidade.

- 16.5. Os casos omissos e dúvidas do presente Edital serão solucionados pela Comissão Especial de Seleção desde que formuladas por escrito.
- 16.6. A Entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo estipulado, perderá o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este Processo de Seleção.
- 16.7. Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá a Prefeitura convocar as Entidades remanescentes, participantes deste Processo de Seleção, na ordem de classificação ou revogar todo o Processo de Seleção Pública.
- 16.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.
- 16.9. Integram o presente Edital:

ANEXO I – Do Escopo do Projeto;

ANEXO II – Da Descrição dos Serviços, Da Meta de Equipe Mínima e Das Metas de Produção;

ANEXO III – Do Roteiro Para Elaboração do Projeto;

ANEXO IV – Do Dimensionamento de Pessoal;

ANEXO V – Do Modelo de Plano Orçamentário de Custeio para o Período de 12 (doze) Meses e do Cronograma de Desembolso Mensal;

ANEXO VI – Dos Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho;

ANEXO VII – Da Matriz de Indicadores de Qualidade e do Quadro Explicativo;

ANEXO VIII – Do Modelo de Atestado de Visita Técnica;

ANEXO IX – Do Modelo de Carta de Credenciamento;

ANEXO X – Do Modelo da Declaração de Regularidade perante o Ministério do Trabalho;

ANEXO XI – Do Modelo da Declaração de Inidoneidade para Contratar com a Administração Pública;

ANEXO XII – Do Modelo da Declaração do Dirigente da Organização Social de Saúde que não Possui Agente Público em Exercício de Cargo de Direção;

ANEXO XIII – Do Modelo da Declaração do Dirigente da Organização Social de Saúde de Pleno Conhecimento do Edital e do Objeto a ser Pactuado e de Suas Condições;

ANEXO XIV – Da Minuta de Contrato de Gestão e Anexos Técnicos; e

ANEXO XV – Do Termo de Ciência e Notificação.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS**,  
Secretaria Municipal de Saúde, em 23 de março de 2017.

**ALEXANDER STAFY FRANCO**  
Secretário Municipal de Saúde

## **ANEXO I – DO ESCOPO DO PROJETO**

### **1. DO OBJETO**

Seleção de Entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde no âmbito do município Barretos, para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC.

### **2. DA HISTÓRIA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS/SP**

A origem de Barretos remete à história dos bandeirantes. Os primeiros chegaram pelos estados de São Paulo, Paraná, Mato Grosso, e pelo Triângulo Mineiro, seguindo os mananciais dos rios Grande, Tietê e Paranapanema. Os mineiros na primeira metade do século XIX, desgostosos com a lida na mineração do ouro e das pedras preciosas, abandonaram a batéia e o carumbé, e seguindo as quebradas do Rio Grande, acompanhados da família, de criados e de agregados, desceram pelos vales do Rio Grande e seus afluentes, até o Sertão da Farinha Podre (Uberaba), Arraial Bonito do Capim Mimoso (Franca) e Campos de Batataes.

Os intrépidos exploradores deste sertão até então desconhecido foram, dentre outros, os companheiros de Bartholomeu Bueno da Silva, o célebre Anhanguera, e alguns outros aventureiros, procedentes do Sul do estado de Minas Gerais, que por muito tempo permaneceram a margem direita do Rio Grande e do Rio Pardo. Mais tarde, à procura das terras devolutas, vieram criadores de gado em busca de melhores condições para o desenvolvimento de seus rebanhos. Transpondo as barreiras do Rio Pardo, nas alturas do Bom Sucesso, do Cajuru e do Pontal, exploradores mineiros chegaram buscando encontrar parentes que, adentrando por entre os sertões, haviam alcançado as regiões de Campinas, Rio Claro e Araraquara, grandes estações de povoamento do Noroeste Paulista.

Dentre inúmeros nomes, vamos encontrar o do alferes João José de Carvalho, o maior latifundiário da região, que possuía mais de 100.000 alqueires em ambas as margens do Rio Pardo, na Santo Ignácio e nas Palmeiras; o tenente Francisco Antonio Diniz Junqueira, proprietário da Invernada e da Pitangueiras, terras entrecortadas pelo mesmo rio; o tenente José Antônio de Souza e Silva, dono da Bagagem, Francisco Dias de Mesquita, Jesuíno Guimarães e Muniz Camacho, senhores da fazenda Perdizes; Gabriel Correa de Moraes e Antonio José Botelho, proprietários do Rio Velho; Hygino Martins do Amorim e Manoel Gonçalves de Souza, descobridores da famosa Cachoeira do Marimbondo e primeiros donos da fazenda do mesmo nome. Finalmente, destaca-se a figura de Francisco José Barreto, fundador de Barretos e doador de seu patrimônio.

Segundo os registros, Francisco José Barreto tinha sido capataz da comitiva que levou o tenente Francisco Antonio até o Sul de Minas para tomar posse das terras da Barra do Pitangueiras. Após a expedição, o tenente orientou Barreto que seguisse em direção às cabeceiras daquele ribeirão e, após certa distância, tomasse posse para si das terras.

A origem de Francisco José Barreto, no entanto, é historicamente incerta. Uns dizem que era de Carmo dos Tocós (atual Paraguaçu), outros que era natural de São José da Campanha e outros que ele teria nascido em Caldas Velha (hoje Caldas). O certo é que era de origem mineira, de onde saiu com toda família em 1831.

Francisco Barreto e sua esposa Ana Rosa, acompanhados pelos filhos, genros e noras, além de seu irmão Antônio, Simão Antonio Marques, o Librina, e sua esposa Joana Maria de Azevedo, filhos, um irmão, e ajudantes andaram por dias a fio, percorrendo longos caminhos e abrindo picadas à força do braço e do facão.

Antes de chegar a Barretos, passaram por São Bento de Aracoara, Arraial Bonito do Capim Mimoso (atual Franca), Mato Grosso de Batatais e Morro do Chapéu (atual cidade de Morro Agudo). Atingiram a barranca do Rio Pardo, alcançando o córrego Cachoeirinha, improvisando canoas para realizarem a travessia do caudal.

Finalmente assentaram-se à beira do Ribeirão das Pitangueiras, num local denominado por Fazendinha. Com o passar do tempo, a sede da então Fazenda Fortaleza foi transferida para as proximidades do antigo sanatório Mariano Dias, local onde hoje existe o Marco Histórico.

### **3. DO CONTEXTO**

O município de Barretos é referência para o país na atenção oncológica através do seu Hospital de Câncer gerido pela Fundação Pio XII. Dispõe em sua rede de atenção diversos serviços de excelência na atenção terciária e secundária que, inclusive, são referências também para outros municípios de sua região e adjacências.

O investimento almejado para a ampliação e fortalecimento das ações da Atenção Básica do município perpassa a ideia da constituição de uma rede cada vez mais acessível, cuidadora e resolutiva, constituída por profissionais e equipes de saúde competentes e bastante preparados para atender as necessidades sentidas de sua população, bem como para corresponder as suas expectativas.

Uma Atenção Básica que se diferencie pela realização de ações de saúde de qualidade no âmbito individual e coletivo, e que abranja a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde dos seus municípios através de práticas gerenciais, sanitárias, democráticas e participativas de excelência.

Como é do conhecimento de todos, a saúde é condição essencial para a qualidade de vida do ser humano, desde o seu nascimento até sua finitude. Nos mais de vinte anos de existência formal do Sistema Único de Saúde (SUS), vários desafios tem-se colocado para a construção tecnológica e administrativa da rede assistencial proposta. A tecnologia do cuidado em saúde é complexa, cheia de subjetividades e que muda constantemente de acordo com o momento histórico e com os conhecimentos aceitos num dado instante.

Dentro desta dificuldade, temos as ações na Atenção Básica como aquelas que reúnem potencial para viabilizar:

- a estruturação da Rede de Atenção à Saúde de forma a torná-la mais eficaz, eficiente e efetiva, oportunizando acesso cuidador e resolutivo por meio de profissionais de saúde que combinam perfis de competência inequívoca para a atuação e maior sensibilidade na relação a ser estabelecida com as pessoas, em unidades que estejam mais próximas às suas residências;
- a melhoria das condições de saúde e de vida da população, a considerar a possibilidade da aproximação dos profissionais de saúde à realidade dos residentes de suas áreas de abrangência, da constatação dos estilos de vida das suas famílias e as chances do maior atendimento às suas necessidades e correspondência de suas expectativas.

#### **3.1. REDE LABORATORIAL DE SAÚDE**

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, as ações em saúde devem ser desenvolvidas com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas, tendo como a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, a Atenção Primária à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

O modelo assistencial concebido originalmente, de forma regionalizada e hierarquizada para os Laboratórios de Saúde Pública, vem sendo mantido, devendo ser adequado aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) nas esferas municipal, estadual e federal do governo. O nível local é a unidade mais simples, com atividades básicas necessárias aos programas de saúde local. Ao nível municipal cabe à coordenação da Rede Municipal de Saúde, e ao nível federal cabe a coordenação das redes.

### **3.1.1 Antecedentes**

Dentro da estrutura de saúde, são relevantes os serviços que possibilitam o conhecimento e a análise dos conjuntos de dados laboratoriais em suporte às ações de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária, campos de atuação da saúde pública. Os Laboratórios de Saúde Pública são as unidades de prestação de serviços que têm como atividade básica a execução de exames laboratoriais para identificação de agentes etiológicos de determinados quadros nosológicos, o monitoramento de ações de controle sanitário, a participação em inquéritos epidemiológicos e análises clínicas. Outras atividades de importância são a padronização de métodos e técnicas de diagnóstico e a supervisão e treinamento de recursos humanos.

A decisão política de organizar-se uma rede nacional de laboratórios de saúde pública foi tomada na III Reunião Especial de Ministros da Saúde das Américas, realizada em 1972, no Chile. Naquela reunião, procedeu-se à análise da situação dos laboratórios existentes no Hemisfério Sul e constatou-se a deficiência desse setor que, no caso brasileiro, dispunha de apenas 27 unidades laboratoriais, das quais 17 se encontravam localizadas no Estado de São Paulo.

A importância atribuída à organização de uma rede nacional de laboratórios foi reafirmada, no Brasil, com a constituição de um grupo de trabalho (Portaria Ministerial n.º 118, de 30/3/76), diretamente subordinado ao Ministro da Saúde, com a competência de elaborar e implantar um programa voltado à sua implementação

Originalmente, ficou definido nesse programa que a Rede Nacional seria integrada por laboratórios a serem instalados e/ou redimensionados, pertencentes à União e aos Estados, num total de 509 unidades, sendo 420 locais, 65 regionais e 24 centrais. De acordo com a estratégia adotada para o seu desenvolvimento, coube ao Ministério da Saúde o suporte financeiro necessário à adequação da área física e à edificação das unidades, a aquisição de equipamentos e de insumos básicos e o treinamento de recursos humanos, no Instituto Adolfo Lutz, de São Paulo. Aos Estados competiu a contratação de pessoal e o gerenciamento, nas suas respectivas esferas de atuação, para a execução do programa. No período de implantação da rede (1976/1979), foram treinados, no Instituto Adolfo Lutz, técnicos de todas as unidades federadas, nas áreas de biologia médica, bromatologia e química.

As ações do grupo de trabalho constituído em 1973 foram assumidas, em 1977, pela Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde (SNABS) do Ministério da Saúde e, mais especificamente, pela Divisão Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (DNLSP), por força de Portaria Ministerial (n.º 425, de 26/10/77), que aprovou o regimento interno daquela Secretaria.

A organização e o funcionamento do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SNLSP) foram disciplinados por meio da Portaria Ministerial n.º 280, de julho de 1977. Além da instituição do SNLSP, foi atribuída à SNABS a responsabilidade da sua coordenação e foram aprovadas as normas básicas para a caracterização, organização e operacionalização do sistema.

Por meio da Portaria Ministerial n.º 217, de 17/9/1981, foram definidas as competências do Laboratório Nacional de Saúde Pública e foram, na época, credenciados enquanto tal: o Instituto Evandro Chagas (Pará); o Laboratório Central da Fundação de Saúde Amaury de Medeiros (Pernambuco); a Fundação Oswaldo Cruz (Rio de Janeiro); o Instituto Adolfo Lutz (São Paulo) e o Instituto de Pesquisas Biológicas (Rio Grande do Sul). Por meio dessa portaria foram também estabelecidas as respectivas áreas de abrangência desses Laboratórios Nacionais.

Com a extinção da SNABS, em decorrência da reforma administrativa promovida em 1990, foram transferidas para a recém-criada Fundação Nacional de Saúde (FNS) as atividades desenvolvidas por aquela secretaria, entre as quais as referentes ao Sistema de Laboratórios de Saúde Pública (Portaria Ministerial n.º 1331, de 5/11/1990).

A Lei Federal n.º 8.080/90, por meio da qual foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), determinou que a coordenação da rede nacional de laboratórios está entre as quatro áreas principais de competência da direção nacional desse Sistema. Tal medida tornou clara a necessidade de revisão das normas de organização e operacionalização da rede de laboratórios existente, de forma a adequá-la aos princípios e diretrizes do SUS e, conseqüentemente, fixar critérios técnicos para nortear o credenciamento

dos laboratórios, com destaque para os de referência nacional e regional. Essa necessidade, embora reconhecida pela Portaria n.º 699 de 24/6/93, aguarda ainda um ato normativo no sentido de consolidar e aprimorar as ações em curso.

Finalmente, em decorrência da necessidade de implementar o programa de desenvolvimento de uma rede de laboratórios com a participação das secretarias de saúde das unidades federadas, a coordenação do SNLSP, por meio da Portaria Ministerial n.º 1.717 de 30/12/93, foi delegada à uma instância específica (COLAB) do Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI) da FNS.

Em levantamento realizado em 1993, constatou-se que a rede dispunha de uma unidade por estado, no total de 26 Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACENs), estando em construção a 27.<sup>a</sup> unidade, no Estado do Tocantins. Aos LACENs estavam ligados mais de 1.200 laboratórios locais. Estes incluíam as unidades laboratoriais voltadas ao diagnóstico das doenças transmitidas por vetores, sob a responsabilidade das Coordenações Regionais da FNS de cada Estado, além de outras pertencentes a órgãos que foram incorporados à FNS, tais como as unidades laboratoriais de apoio aos programas de controle das doenças imunopreveníveis da extinta SNABS e ao programa de controle da tuberculose e hanseníase da ex-SNEPS, e os laboratórios de análises clínicas das unidades de saúde e de controle de qualidade da água da ex-FSESP. Esse conjunto passou a compor o núcleo central do SNLSP que, com a Lei Federal n.º 8.080, de 1990, veio a integrar o Sistema Único de Saúde (SUS).

Como outras instâncias da Administração Pública, a rede nacional de laboratórios sofreu o impacto de problemas que se manifestaram mais agudamente a partir de meados da década de 80, tais como a falta de uma política de financiamento estável, rupturas e mudanças administrativas frequentes e a ausência de um arcabouço organizacional integrador entre as instâncias gerenciais de áreas diversas que viesse a substituir a concepção sistêmica então vigente. Apesar de tais intercorrências, os Laboratórios de Saúde Pública continuaram respondendo com relativa eficácia às demandas do sistema de vigilância epidemiológica no suporte ao controle de doenças transmissíveis. Passaram também a receber uma demanda expressiva com o desenvolvimento do programa de controle de DST/AIDS (organizado como Rede Nacional de DST/AIDS - RENADST/AIDS), com o programa de saúde do trabalhador e com o controle analítico de produtos, caracterizando também um maior suporte às ações de vigilância sanitária.

### **3.1.2. Hierarquização e Funções**

Desde a implantação do Sistema, na década de 1970, os Laboratórios de Saúde Pública (LSP) foram organizados de forma hierarquizada, segundo os níveis de complexidade das ações desenvolvidas em sua concepção original.

Entende-se por Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SNLSP) o conjunto de laboratórios de Saúde Pública pertencentes à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal, organizados conforme seu grau de complexidade e hierarquizados por agravos e/ou programas, com a finalidade de desenvolver atividades laboratoriais pertinentes à Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador. Foram, assim, identificados cinco níveis de atuação.

#### **3.1.2.1. Nível Local**

É constituído pelos laboratórios públicos em âmbito municipal, integrados à rede local de serviços para realização de exames básicos e essenciais. São estruturas unitárias que possuem a atribuição de atender às demandas oriundas das necessidades mais comuns da comunidade, buscando a resolubilidade dentro do seu nível de competência.

#### **3.1.2.2. Nível Regional**

É constituído pelo laboratório executor de ações de maior complexidade demandadas pelo nível local; é organizado em função das necessidades identificadas na sua área de abrangência; deve dar suporte ao nível local no tocante, também, à realização de treinamento de pessoal e ao repasse de técnicas e normas. Faz parte da Rede Estadual.



### **3.1.2.3. Nível Estadual**

É constituído pelos Laboratórios Centrais dos Estados (LACENs), responsáveis pela definição da política de saúde nessa instância do SUS e pela coordenação das ações laboratoriais no âmbito dos Estados. Têm como atribuições principais o desenvolvimento, a captação, a incorporação e o repasse de tecnologias para a rede estadual, a padronização de novas técnicas e o controle de qualidade, visando à eficiência, à eficácia e à efetividade do Sistema. O LACEN tem como competência coordenar, supervisionar e implementar as atividades da rede estadual, e é considerado o laboratório de referência para os Estados).

O modelo estrutural é inerente ao seu grau de complexidade, às necessidades nosológicas e ao controle sanitário da sua área de abrangência. Os setores de um Laboratório de Saúde Pública contemplam: bacteriologia, virologia, imunologia, parasitologia, micologia, química e toxicologia de alimentos, bioquímica, química clínica e hematológica, análise de águas, de esgotos, de medicamentos, de saneantes e correlatos e outras áreas afins.

### **3.1.2.4. Nível Macrorregional**

É constituído por Laboratórios de Referência Macrorregionais, considerados pontos de apoio de ordem técnico-operacional de grande utilidade para os serviços de saúde pública das áreas de abrangência, como um elo importante entre a Coordenação do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública e os Laboratórios Centrais do Estado (LACENs). Os Laboratórios Centrais reconhecidos como Laboratórios de Referência Macrorregional têm como atribuições específicas: capacitar recursos humanos dentro da sua respectiva área de abrangência; promover assessoria e supervisão aos Laboratórios Centrais sistematicamente, realizando atividades laboratoriais de maior complexidade e atuando supletivamente em situações de emergência; promover, em conjunto com os Centros de Referência Nacional específicos, a elaboração e a atualização de métodos e técnicas padronizadas; implementar o sistema de controle de resultados em sua respectiva área de abrangência. Não estão conformados de acordo com a distribuição geopolítica, mas "geopidemiológica". Cita-se como ilustrativo o LACEN do Estado de Mato Grosso do Sul, referência do Instituto Adolfo Lutz.

### **3.1.2.5. Nível Nacional**

É constituído pelos laboratórios considerados de excelência para doenças ou agravos específicos. São Coentros de Referência Nacional, credenciados para tanto segundo critérios estabelecidos; tem o papel de suporte técnico-científico ao Sistema, e a atribuição de repassar tecnologias e controlar a qualidade, no contexto nacional, em consonância com a Coordenação do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública/SNLSP.

Com o advento da Lei Federal n.º 8080/90, tem-se discutido o papel dos LSP além do diagnóstico de apoio ao controle de doenças e agravos, ao controle de produtos para o consumo humano e à assistência médica individual. Uma das atribuições que vem sendo incentivada e que tem sido desenvolvida pelos LSPs é a pesquisa em saúde pública para responder às questões do conhecimento científico e aos avanços tecnológicos. Como exemplo, cita-se a programação de alguns LACENs na identificação de sorotipos e subtipos para o desenvolvimento de novas vacinas.

É preciso repensar o papel do laboratório para o enfrentamento das doenças emergentes e reemergentes. Para tal estão sendo organizadas redes específicas para essas doenças, como: pneumococos, meningococos, influenza, hantavírus, gastroenterites virais, entre outras. A instância nacional tem promovido o desenvolvimento e intercâmbio técnico-científico com organismos internacionais, estabelecendo referências oficiais. Neste momento, a Coordenação de Laboratórios passa por um processo de revisão para a atualização das suas normas técnicas e operacionais básicas, conformando-as e adequando-as aos princípios e diretrizes do SUS e introduzindo conceitos inovadores e avançados de biossegurança, boas práticas, informatização e modernização gerencial.

Nessa premissa, a Secretaria Municipal de Saúde de Barretos, Estado de São Paulo, compreende a necessidade de estar presente e atenta aos cuidados em saúde, em todos os níveis, bem como a estruturação adequada para a população local e regional atendidas.

O Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC tem como objetivo atender à população na oferta e execução de serviços laboratoriais e de análises clínicas, buscando reduzir tempo de espera, deslocamentos desnecessários e melhoria da assistência. Dessarte, direcionando a intervenção e a resposta às necessidades da população, integra-se o LASPAC à Rede Municipal de Saúde de Barretos.

#### **4. A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SERVIÇO**

A educação permanente dos trabalhadores, bem como o desenvolvimento desses nos espaços do trabalho pensados neste Objeto, estabelece conexões com a realidade do mercado de trabalho atual e seus delicados contextos e também dialoga diretamente com os registros existentes na literatura científica desde meados da década de 1990, em especial com as normativas do Ministério da Saúde para a necessidade de sua consideração e abordagem no SUS.

Como “prática de ensino-aprendizagem”, a educação permanente em saúde em ato significa produzir conhecimento no cotidiano das instituições de saúde a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências desses atores como base de interrogação e mudança (CECCIM, 2005; CECCIM e FERLA, 2009).

A educação permanente em saúde/desenvolvimento dos trabalhadores se apoia no conceito do ensino problematizador (inserido de maneira crítica na realidade e sem superioridade do educador em relação ao educando) e de aprendizagem significativa (interessada nas experiências anteriores e nas vivências pessoais dos alunos, desafiante do desejar aprender mais), ou seja, ensino-aprendizagem embasado na produção de conhecimentos que respondam a perguntas que pertencem ao universo de experiências e vivências de quem aprende e que gerem novas perguntas sobre o ser e o atuar no mundo (CECCIM, 2005; CAROTTA et al., 2009).

É totalmente contrária ao ensino-aprendizagem mecânico, quando os conhecimentos são considerados em si, verticalmente e dissociados da realidade dos trabalhadores, sem a necessária conexão com o cotidiano, tornando os ditos alunos meros escutadores e absorvedores do conhecimento do outro.

Portanto, apesar de parecer um nome diferente apenas ou uma designação da moda para justificar a formação contínua e o desenvolvimento continuado dos trabalhadores em uma compreensão mais apressada, a educação permanente em saúde/desenvolvimento das pessoas é um conceito forte e desafiante para pensar as ligações entre a educação e o trabalho “vivo” em saúde, que traz à tona a relevância social do ensino, as articulações da formação com o cotidiano dos serviços e o constante aprimoramento das competências ao exercício profissional, aliando os saberes técnico-científicos e político, as dimensões éticas da vida, do trabalho, do homem, da saúde, da educação e das relações entre as pessoas (CECCIM, 2005; CAROTTA et al., 2009; CECCIM e FERLA, 2009; ELIAS, 2009).

Além da velocidade com que os conhecimentos e saberes tecnológicos se renovam na área da saúde, a distribuição de profissionais e de serviços segundo o princípio da acessibilidade para o conjunto da população faz com que se torne muito complexa a atualização permanente dos trabalhadores. Torna-se crucial o desenvolvimento de recursos tecnológicos de operação do trabalho perfilados pela noção de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos eles mesmos como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional.

Não há saída, como não há romantismo nisso. Há vários problemas e situações em jogo, tais como a baixa disponibilidade de profissionais com perfis alinhados às perspectivas do cuidado integral, a crescente especialização e suas consequências sobre os custos econômicos e dependência de tecnologias mais sofisticadas, o predomínio da formação hospitalar e centrada nos aspectos biológicos e tecnológicos da assistência, que genericamente demandam iniciativas bastante ambiciosas de transformação da formação de trabalhadores em serviço.

Assim sendo, ou constituímos equipes multiprofissionais, coletivos de trabalho, lógicas apoiadoras e de fortalecimento e consistência de práticas uns dos outros nessa equipe, orientadas pela sempre maior resolutividade dos problemas de saúde das populações locais ou referidas ou colocamos em

risco a segurança e a qualidade de nosso trabalho, porque sempre seremos poucos, sempre estaremos desatualizados, nunca dominaremos tudo o que se requer em situações complexas de necessidades em/direitos à saúde.

A educação permanente em saúde é considerada estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, estabelecendo ações intersetoriais oficiais e regulares com o setor da educação, submetendo os processos gerais de mudança à ampla permeabilidade das necessidades/direitos de saúde da população e da universalização e equidade das ações e dos serviços de saúde.

## **5. PRESSUPOSTO E DEFINIÇÕES**

### **5.1. Gestão**

Tendo em vista que a Unidade em epígrafe funcionará contemplando o seu perfil específico de serviço de saúde, sob Contrato de Gestão, caberá à Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão monitorar os indicadores definidos no Contrato de Gestão.

**5.1.1.** A Parceira deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade e o serviço a ser prestado. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

**5.1.2.** A Parceira deverá possuir um responsável técnico (médico ou enfermeiro) com registro no respectivo Conselho de Classe.

**5.1.3.** O profissional de saúde designado como diretor/responsável técnico da Unidade somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS.

**5.1.4.** A equipe de profissionais de saúde deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais devidamente registrados nos seus respectivos Conselhos de Classe, ensejando que realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão.

**5.1.5.** A Parceira deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo diretor/responsável técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

**5.1.6.** Havendo a disponibilização pelo Município de Barretos de sistema de informação próprio para monitoramento, controle e avaliação, deverá a Parceira aderir ao sistema e permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente deste sistema de informação próprio.

**5.1.7.** A Parceira deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR nº 32/2005 do MTE.

**5.1.8.** A gestão da Unidade deverá respeitar a legislação ambiental e possuir toda a documentação exigida.

**5.1.9.** A Parceira deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral (NMG) que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na Unidade para o bom desempenho dos equipamentos.

**5.1.10.** Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos cujo uso lhe fora permitido.

**ANEXO II – DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, DA META DE EQUIPE MÍNIMA E DAS METAS DE PRODUÇÃO**

**1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Deverão ser garantidos, pela Entidade, os seguintes serviços no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC:

- 1.1. a contratação de profissionais qualificados para atender adultos e crianças na linha de serviços do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, inclusive em casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviço de excelência e humanizado;
- 1.2. a remuneração compatível com os níveis de mercado, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos funcionários da contratada, garantindo o funcionamento LASPAC;
- 1.3. a contratação, obedecidas as disposições legais pertinentes, de recursos necessários à execução dos serviços de saúde referenciados, com a garantia dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, por quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
- 1.4. garantir a implantação da Política Nacional de Humanização do SUS, visando ao cumprimento do modelo de atendimento humanizado, observando:
  - 1.4.1. respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
  - 1.4.2. manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
  - 1.4.3. respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
  - 1.4.4. garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
  - 1.4.5. esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;
  - 1.4.6. responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- 1.5. a responsabilização, civil e criminal, perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais contratados, no desenvolvimento de suas atividades;
- 1.6. a manutenção do controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;
- 1.7. a adoção do símbolo e o nome designativo Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 1.8. a administração, manutenção e reparos dos bens móveis e imóveis públicos, de equipamentos e instrumentos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato de Gestão até sua restituição ao Município;
- 1.9. a responsabilização por ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais e tributárias, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias;
- 1.10. a integração dos sistemas de informação de dados da Organização Social de Saúde com os sistemas de dados da Secretaria Municipal de Saúde, para melhor e mais rápida disponibilização do acesso através da internet, nas Unidades de Saúde, dos resultados dos exames realizados;
- 1.12. a utilização de sistemas informatizados de gestão, acompanhamento do contrato de gestão, centro de custo da unidade gerenciada, gestão de pessoal e alimentá-los continuamente com as informações

requeridas, sob a pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do atingimento das metas estipuladas;

- 1.13. a instalação do serviço de coleta descentralizada nas seguintes Unidades de Saúde:
  - 1.13.1. Ambulatório de Saúde do Idoso;
  - 1.13.2. Unidade Básica de Saúde “Dr. Sérgio Pimenta”;
  - 1.13.3. Unidade Básica de Saúde “Dr. Milton Baroni”; e
  - 1.13.4. Unidade Básica de Saúde “Dr. Lotfalah Miziara”;
- 1.14. a instalação de unidade descentralizada do LASPAC na Unidade Básica de Saúde “Dr. Lotfalah Miziara” para coleta e processamento de exames de urgência e emergência.
- 1.15. a instalação do serviço de coleta descentralizada e processamento de SADT de urgência e emergência para todas as Unidades de Saúde da Rede Municipal de Saúde;
- 1.16. a contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.
- 1.17. a realização dos procedimentos constantes da Tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.

## **2. METAS DE EQUIPE MÍNIMA E METAS DE PRODUÇÃO**

As metas de equipe mínima e de produção pela unidade e serviço de saúde contratualizados, e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, serão descritas nos quadros adiante.

A manutenção da equipe mínima, na unidade e linha de serviço, durante o horário de funcionamento definido constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção.

A **equipe mínima** é meta contratual e refere-se aos profissionais que serão monitorados quanto à efetiva contratação pela PARCEIRA e atuação na unidade. Essa equipe foi definida em função das necessidades de saúde, conforme planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, e também para garantir a manutenção dos requisitos dos programas federais e respectivos financiamentos. Portanto a equipe mínima não se refere ao dimensionamento de pessoal, cabendo à PARCEIRA propor quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações e atividades dos serviços.

Para avaliação de cumprimento de **meta de produção**, foram selecionados procedimentos chaves, e feito cálculo de metas, baseados em parâmetros de organização de serviços informados pelas áreas técnicas de Secretaria Municipal de Saúde e utilizando índices de planejamento de pessoal. O procedimento escolhido é um dentre o rol de outros procedimentos que deverão ser realizados na execução objeto do Contrato de Gestão.

As metas de produção não se constituem como parâmetros para a configuração das agendas, sendo que deverão ser observadas e seguidas as orientações e diretrizes das coordenadorias e supervisões técnicas da Secretaria Municipal de Saúde.

Toda a produção assistencial deverá ser informada nos respectivos sistemas de informação oficiais do SUS, e em sistema de acompanhamento e avaliação dos contratos indicado pela Secretaria Municipal de Saúde. As áreas técnicas de Secretaria Municipal de Saúde poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.



## **ANEXO III – DO ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROJETO**

### **1. ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROJETO**

Entende-se que o Projeto é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada, para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção pública, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme Anexo I deste Edital.

O Proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O Projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a ser alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os seus itens indicados neste roteiro, conforme descrito a seguir:

#### **1. TÍTULO**

Projeto para seleção de Entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde âmbito do Barretos, para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC.

#### **2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL**

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial da Unidade informada neste Edital.

##### **2.1. ÁREA DE ATIVIDADE**

As Entidades interessadas deverão expor os aspectos organizativos da equipe de trabalho no espaço eleito neste Edital, apresentando proposições quanto as suas atividades e os respectivos mínimos de sua avaliação.

##### **2.2. ÁREA DE QUALIDADE**

**2.2.1. Qualidade Objetiva:** aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível dado o nível de recursos e tecnologia existentes em todo o processo de trabalho a ser desenvolvido nas unidades. A Entidade interessada estabelecerá em sua oferta, entre outras situações possíveis:

**2.2.1.1.** O número de comissões e de serviços que implantará na Unidade especificando: Nome; conteúdo; membros componentes; objetivos para o primeiro ano de Contrato de Gestão; frequência de reuniões; controle dos mesmos pela Direção; atas de reuniões, etc.;

**2.2.1.2.** Descrição de funcionamento do serviço de estatística, seu funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho;

**2.2.1.3.** Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: proposta de gestão, indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas;

**2.2.1.4.** Apresentação de protocolos, conforme o perfil descrito no Edital;

**2.2.1.5.** Regulamento e Manual de Normas e Rotinas;

**2.2.1.6.** Outras iniciativas e programas de Qualidade que a Entidade interessada já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso deve apresentar um plano de organização

específico com definição de alcance, metodologia; cronograma de implantação; orçamento previsto, etc.

**2.2.2.** Qualidade Subjetiva: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (usuário e familiares) obtém de sua passagem pelas unidades. A Entidade interessada em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

**2.2.2.1.** Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas;

**2.2.2.2.** Políticas de Educação Permanente em Saúde dos profissionais da equipe da Unidade: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização.

### **2.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**2.3.1.** Estrutura diretiva da Unidade: descrever o organograma da Unidade até o segundo nível: Gerente e demais profissionais.

**2.3.3.** Da organização de serviços, tem-se os seguintes aspectos:

- Descrição da organização da unidade e dos serviços;
- Expressar estrutura de liderança e número de pessoas, assim como o tipo de vínculo com a Unidade;
- Horários de atividade a serem realizadas;
- Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Barretos/SP.

**2.3.4.** Na organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, a Entidade interessada deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

- Descrição de funcionamento da manutenção predial, descrição de funcionamento da manutenção de Equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos;
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

**2.3.5.** Na organização dos recursos humanos, a Entidade interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em moeda corrente), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais.









**ANEXO VI – DOS PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**

PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO									
MODALIDADE DE ATENÇÃO	LINHA DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE NO CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO DE GESTÃO						
			RECURSOS HUMANOS EQUIPE MÍNIMA		PRODUÇÃO		QUALIDADE		
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida no Contrato		Parâmetro de avaliação: metras de produção assistencial estabelecidas para cada unidade		Parâmetros de avaliação: matriz de Indicadores de Qualidade		
			Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	
ATENÇÃO BÁSICA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	LABORATORIAL		Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas.	Desconto do valor de Pessoal e reflexos, correspondente aos profissionais não contratados conforme Programa de Trabalho.	85%	Desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida aplicada sobre 95% do valor global de custeio do Contrato de Gestão.	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incluindo 5% do valor global de custeio do Contrato de Gestão.	



**Quadro 2**

QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE							
Tipo de Indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade da verificação	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência
Informação	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras.	Conjunto de relatórios e documentos referidos no Contrato de Gestão e entregues até o dia 15 do mês subsequente à execução das atividades.	Mensal	100% de pontualidade para 100% de relatório	Protocolo de recebimento dos relatórios na Coordenação de Gestão Estratégica em Serviços de Saúde (CGESS) da Secretaria Municipal de Saúde	Protocolo de recebimento preenchido	CGESS
Informação	Preenchimento das fichas pacientes.	Avaliação das fichas de atendimento da unidade gerenciada (amostra).	4 vezes ao ano	90% ou mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos	Fichas de pacientes da unidade gerenciada	Relatório de avaliação emitido pela Equipe Municipal de Auditoria e Avaliação (AUDITORIA SMS)	AUDITORIA SMS
Processo	Apresentação e Aprovação do Plano e Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CEP.	Número de atividades realizadas/Número de atividades previstas no Plano de Educação Permanente para o período.	1 vez ao ano	100% de realização das atividades previstas	Relatório das atividades realizadas no período	Relatórios de atividades com lista de presença e avaliação "a contento" da Coordenadoria de Educação Permanente (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde	Organização Social de Saúde e CEP
Processo	Integração dos sistemas de dados (Organização Social de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde), para melhor agilização da entrega dos resultados dos exames.	Avaliação da integração dos sistemas de dados	4 vezes ao ano	100% de instalação	Sistemas de Informação na rede física de informática das Unidades de Saúde	Relatório de verificação do Serviço de Tecnologia em Informática – TI da Secretaria Municipal de Saúde	Avaliação externa pelo TI
Processo	Serviço de coleta de urgência e emergência em todas as unidades que integram a Rede Municipal de Saúde.	Número de procedimentos coletados e realizados.	4 vezes ao ano	100% de coleta	SADT de urgência e emergência	Relatório emitido pelos Gerentes das Unidades de Saúde e pela Unidade de Avaliação e Controle – UAC	Gerentes de Unidades de Saúde e UAC
Satisfação do Usuário	Análise das reclamações recebidas e providências relacionadas.	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes ouvidorias e SAU, bem como, das providências adotadas.	4 vezes ao ano	Apresentação de justificativa de todas as reclamações recebidas no período	Relatório das Ouvidorias e do SAU	Relatório comentado apresentado	Organização Social de Saúde e CGESS

**ANEXO VIII – DO MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA**

**ATESTADO DE VISITA TÉCNICA**

Em cumprimento ao disposto no Edital de Chamamento Público SMS n.º 001/2017 (Processo de Seleção de Projeto de Gestão para o Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC), atesto que, nesta data, o responsável técnico da (o) ..... (NOME DA OSS, CNPJ, ENDEREÇO, CIDADE), vistoriou as instalações físicas do LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA E ANÁLISES CLÍNICAS – LASPAC e equipamentos disponibilizados por esta Secretaria Municipal de Saúde.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS**, Secretaria de Saúde, em .... de ..... de 2017.

---

**ANEXO IX – DO MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO**

**CARTA DE CREDENCIAMENTO**

**Ref.: Edital de Chamamento Público SMS n.º 001/2017 (Processo de Seleção Pública de Projeto de Gestão para o Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC).**

À Comissão Especial de Seleção,

Pelo presente instrumento, designamos o \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade RG n.º \_\_\_\_\_, e do CPF n.º \_\_\_\_\_, para nosso **REPRESENTANTE CREDENCIADO**, podendo responder por esta entidade junto a essa Comissão, em tudo o que se fizer necessário durante os trabalhos de abertura, exame, habilitação, classificação, interposição de recursos, bem como sua renúncia expressa, relativamente à documentação de habilitação e às propostas de gestão apresentadas, para fins de participação no Processo de Seleção Pública em epígrafe.

LOCAL E DATA.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela Entidade  
(firma reconhecida)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Credenciado  
(firma reconhecida)



**ANEXO X – DO MODELO DA DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PERANTE O MINISTÉRIO DO  
TRABALHO**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, sob as penas da lei, que a \_\_\_\_\_ (NOME DA OSS, CNPJ, ENDEREÇO, CIDADE), interessada em participar do Processo de Seleção Pública para Projeto de Gestão do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC (Edital de Chamamento Público SMS n.º 001/2017), encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7.º, da Constituição Federal.

LOCAL E DATA.

\_\_\_\_\_  
Representante legal da empresa  
(firma reconhecida)

(A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o n.º do CNPJ)

**ANEXO XI – DO MODELO DA DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA CONTRATAR COM A  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, sob as penas da lei, que a(o) \_\_\_\_\_,  
inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, localizada na \_\_\_\_\_, na  
data da apresentação da proposta de que trata o Edital de Chamamento Público SMS n.º 001/2017  
(Processo de Seleção Pública de Projeto de Gestão para o Laboratório de Saúde Pública e Análises  
Clínicas – LASPAC), não está cumprindo pena de suspensão temporária de participação de seleção  
pública, nem impedida de contratar com a Administração Pública, tampouco apenada com declaração de  
inidoneidade para licitar ou com esta contratar.

LOCAL E DATA.

\_\_\_\_\_  
Representante legal da empresa  
(firma reconhecida)

(A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o n.º do CNPJ)

**ANEXO XII – DO MODELO DA DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE QUE NÃO POSSUI AGENTE PÚBLICO EM EXERCÍCIO DE CARGO DE DIREÇÃO**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, sob as penas da lei, que a \_\_\_\_\_ (NOME DA OSS, CNPJ, ENDEREÇO, CIDADE), interessada em participar do Processo de Seleção Pública para Projeto de Gestão do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC (Edital de Chamamento Público SMS n.º 001/2017), não possui agente público em exercício em nenhum cargo de direção.

LOCAL E DATA.

\_\_\_\_\_  
Representante legal da empresa  
(firma reconhecida)

(A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o n.º do CNPJ)

**ANEXO XIII – DO MODELO DA DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE DE PLENO CONHECIMENTO DO CONTEÚDO DO EDITAL E DO OBJETO A SER PACTUADO E DE SUAS CONDIÇÕES**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, sob as penas da lei, que a \_\_\_\_\_ (NOME DA OSS, CNPJ, ENDEREÇO, CIDADE), interessada em participar do Processo de Seleção Pública para Projeto de Gestão do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC (Edital de Chamamento Público SMS n.º 001/2017), tem pleno conhecimento das disposições do Edital em epígrafe, bem como do objeto a ser pactuado e de suas condições.

LOCAL E DATA.

\_\_\_\_\_  
Representante legal da empresa  
(firma reconhecida)

(A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o n.º do CNPJ)

**ANEXO XIV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E ANEXOS TÉCNICOS**

**CONTRATO DE GESTÃO SMS N.º XXX/2017**

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BARRETOS, ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O (A) ..... QUALIFICADO (A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA E ANÁLISES CLÍNICA – LASPAC.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE BARRETOS, ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o n.º 44.780.609/0001-54, com sede na Avenida Ibirapuera n.º 177, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, ....., portador (a) da Cédula de Identidade RG n.º ....., CPF n.º ....., doravante denominada **SECRETARIA**, e, de outro lado, o (a) ....., entidade de direito privado sem fins lucrativos, inscrito (a) no CNPJ sob o n.º ....., com endereço à ....., e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob n.º ....., do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de ....., neste ato representada por seu ....., Sr. (a.) ....., portador da Cédula de Identidade RG n.º ....., CPF n.º ....., doravante denominada **PARCEIRA**, tendo em vista o disposto na Lei Municipal n.º 3.447, de 14 de agosto de 2001, e alterações subsequentes, combinado com o disposto na Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações subsequentes, e, ainda, em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos na Lei Federal n.º 8.080, de 1990, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Lei Orgânica do Município, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde desenvolvidos no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, localizado na Avenida 23 n.º 1.369, Centro, CEP 14780-320, Barretos/SP, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente instrumento, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

- 1.1. O presente Contrato de Gestão tem por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde desenvolvidos no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.
- 1.2. O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.
- 1.3. Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:
  - 1.3.1. Anexo Técnico I – Da Descrição dos Serviços, da Meta de Equipe Mínima e das Metas de Produção;
  - 1.3.2. Anexo Técnico II – Dos Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho;
  - 1.3.3. Anexo Técnico III – Da Matriz de Indicadores de Qualidade e do Quadro Explicativo; e
  - 1.3.4. Anexo Técnico IV – Do Plano Orçamentário de Custeio para o Período de 12 (doze) Meses e do Cronograma de Desembolso Mensal.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA PARCEIRA

- 2.1. Em cumprimento às suas obrigações, cabe à PARCEIRA, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes:
  - 2.1.1. Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I (Descrição de Serviços) à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão;
  - 2.1.2. Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos deste Contrato de Gestão;
  - 2.1.3. Dispor, por razões de planejamento das atividades, de informação oportuna sobre o local de residência dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e;
  - 2.1.4. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Municipal n.º 3.447, de 14 de agosto de 2001, e alterações subsequentes, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis, estendendo-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei Federal n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990, e alterações subsequentes;
  - 2.1.5. Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
  - 2.1.6. Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público, observado o disposto na Lei Municipal n.º 3.447, de 14 de agosto de 2001, e alterações subsequentes, bem como comunicar à instância responsável da SECRETARIA todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;
  - 2.1.7. Transferir, integralmente, à SECRETARIA, em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de saúde no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, cujo uso lhe fora permitido;
  - 2.1.8. Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;
  - 2.1.9. Instalar no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, cujo uso lhe fora permitido, “Serviço de Atendimento ao Usuário”, devendo encaminhar à SECRETARIA relatório mensal de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste Contrato de Gestão;
  - 2.1.10. Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços de saúde do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC;

- 2.1.11. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo “Organização Social de Saúde”;
- 2.1.12. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato Gestão;
- 2.1.13. Manter sempre atualizado o arquivo dos pacientes, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- 2.1.14. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa Consentido, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;
- 2.1.15. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- 2.1.16. Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 2.1.17. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato de Gestão;
- 2.1.18. Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 2.1.19. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 2.1.20. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 2.1.21. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- 2.1.22. Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio da respectiva unidade.
  - 2.1.22.1. A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde não poderão exceder os níveis de remuneração praticada na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos serviços, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA**

- 3.1. Para a execução do objeto do presente Contrato de Gestão, a SECRETARIA obriga-se a:
  - 3.1.1. Prover a PARCEIRA dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato de Gestão;
  - 3.1.2. Programar no orçamento do Município, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato de Gestão, os recursos necessários, nos elementos financeiros

específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II (Dos Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho), que integra este instrumento;

- 3.1.3. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela PARCEIRA;
- 3.1.4. Inventariar e avaliar os bens referidos no item 3.1.3 desta Cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;
- 3.1.5. Promover, mediante autorização da Administração Pública Municipal, observado o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, sob gestão da PARCEIRA, conforme disposição do interesse público;
- 3.1.6. Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da PARCEIRA como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA COMISSÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

- 4.1. O presente Contrato de Gestão será acompanhado por uma Comissão Técnica de Avaliação e Fiscalização – CTAF, sempre presidida pelo Secretário Municipal de Saúde.
- 4.2. À Comissão Técnica de Avaliação e Fiscalização – CTAF compete:
  - 4.2.1. realizar a avaliação, o acompanhamento e fiscalização da prestação dos serviços de saúde, objeto deste Contrato de Gestão, bem como, do seu funcionamento de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a PARCEIRA, elaborando relatórios de avaliação e fazendo cumprir disposto neste instrumento;
  - 4.2.2. analisar o relatório da execução deste Contrato de Gestão, com comparativo específico entre metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas apresentadas pela PARCEIRA, ao final de cada exercício financeiro ou a qualquer tempo, se necessário;
  - 4.2.3. reunir-se, ordinariamente, ao final de cada semestre, para avaliação da execução do presente Contrato de Gestão, com base nas metas contratualmente estipuladas, nos resultados efetivamente alcançados e no cumprimento dos respectivos prazos de execução;
- 4.3. O relatório conclusivo da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF) será submetido ao Secretário Municipal da Saúde e disponibilizado no Portal da Prefeitura do Município de Barretos e publicado na Imprensa Oficial do Município.
- 4.4. Havendo indícios fundados ou provas de malversação de bens e recursos de origem pública por parte da PARCEIRA, caberá ao Presidente da CTAF representar junto ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Município, informando-lhe o que foi apurado pela referida Comissão.
- 4.5. O acompanhamento da produção será realizado de acordo com as metas estabelecidas por serviço no Anexo Técnico I (Da Descrição dos Serviços, Da Meta de Equipe Mínima e Das Metas de Produção).



- 4.6. O acompanhamento e avaliação da qualidade será realizado de acordo com os indicadores definidos no Anexo Técnico III (Da Matriz de Indicadores de Qualidade e do Quadro Explicativo).
- 4.7. Os trabalhos da CTAF serão trimestrais e os relatórios conclusivos elaborados serão disponibilizados, sempre que necessário, para subsidiar as demais instâncias de controle, bem como adequar o planejamento aos exercícios subsequentes.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO**

- 5.1. Além da Comissão Técnica de Acompanhamento e Fiscalização – CTAF de que trata a Cláusula anterior, a execução do presente Contrato de Gestão será acompanhada, ainda, pela Coordenadoria de Gestão Estratégica de Serviços de Saúde - CGESS da SECRETARIA, através do disposto neste Contrato de Gestão e seus Anexos, bem como dos instrumentos por ela definidos.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

- 6.1. O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser renovado, por igual período, até o limite de 60 (sessenta) meses, após a demonstração da consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.
- 6.1.1. O prazo de vigência contratual estipulado nesta Cláusula não exime a SECRETARIA da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste Contrato de Gestão.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO FINANCIAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO, DOS RECURSOS FINANCEIROS E DAS CONDIÇÕES DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS E DOS DESCONTOS PREVISTOS**

- 7.1. A PARCEIRA deverá possuir Conta Corrente única, específica e exclusiva para este Contrato de Gestão, constando como titular a PARCEIRA, para as movimentações bancárias referentes aos repasses dos recursos financeiros oriundos do Fundo Municipal de Saúde – FMS.
- 7.2. É vedada a utilização de contas de outros Contratos de Gestão para movimentação financeira decorrente deste instrumento e vice-versa.
- 7.3. A PARCEIRA deverá apresentar, mensalmente, em sua prestação de contas, os extratos bancários de movimentação de Conta Corrente e de investimentos, demonstrando a origem e aplicação dos recursos financeiros.
- 7.4. A PARCEIRA deverá disponibilizar, permanentemente, à SECRETARIA, responsável pelo acompanhamento e avaliação do presente Contrato de Gestão, todas as informações relacionadas aos recursos transferidos, demonstrativos gerenciais e extratos bancários.
- 7.5. Pela execução das atividades e serviços de saúde objeto deste Contrato de Gestão, a SECRETARIA pagará à PARCEIRA os valores definidos no Programa de Trabalho e seu respectivo Plano Orçamentário, aprovados neste Contrato de Gestão, no prazo e condições nele estabelecidos.
- 7.5.1. O valor estimado do presente Contrato de Gestão para o período de 12 (doze) meses é de R\$ XXXXXX (XXXXXX), onerando a classificação orçamentária a seguir:

- 2.5 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
2.5 10.302.0006.2.376 – MANUTENÇÃO DO BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
- 3000.00 – DESPESAS CORRENTES
  - 3300.00 – OUTRAS DESPESAS CORRENTES
  - 3390.00 – APLICAÇÕES DIRETAS
  - 3390.39 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS/PESSOA JURÍDICA.
- 7.5.2. Ao término de cada período deverá ser apresentado e aprovado novo Programa de Trabalho e Plano orçamentário para o período de 12 (doze) meses subsequente.
- 7.5.3. Os recursos pagos à PARCEIRA, enquanto não utilizados, deverão ser aplicados, por esta, em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se prazos menores do que 1 (um) mês, eximindo a SECRETARIA dos riscos assumidos nestas aplicações.
- 7.5.4. Os rendimentos das aplicações financeiras devem ser aplicados, exclusivamente, no objeto deste Contrato de Gestão.
- 7.5.5. A PARCEIRA deve transferir os recursos destinados ao Contrato de Gestão para as conta corrente específica de acordo com a fonte dos recursos, de conformidade com a legislação pertinente, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da data do recebimento do recurso.
- 7.5.6. As despesas deverão observar as previsões constantes no Anexo Técnico IV (Do Plano Orçamentário de Custeio para o Período de 12 (doze) Meses e do Cronograma de Desembolso Mensal).
- 7.5.7. Eventuais despesas que excedam as previstas devem ser justificadas e previamente aprovadas pela SECRETARIA mediante eventual revisão de metas.
- 7.6. O repasse de recursos referentes às despesas no exercício financeiro será realizado da seguinte forma:
- 7.6.1. O pagamento das despesas de CUSTEIO será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas, conforme Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso parte integrante deste contrato, a serem pagas até o 5.º (quinto) dia útil do mês consignado, em conformidade com a avaliação dos critérios estabelecidos, de acordo com a Cláusula Nona (Dos Parâmetros Para Transferência de Recursos em Função da Avaliação Do Desempenho, e das Metas De Qualidade) deste Contrato de Gestão.
  - 7.6.2. Mediante resultado da avaliação de desempenho, de acordo com os parâmetros definidos na Cláusula Nona (Dos Parâmetros Para Transferência de Recursos em Função da Avaliação Do Desempenho, e das Metas De Qualidade) deste Contrato de Gestão, poderão ser aplicados os seguintes descontos:
    - 7.6.1.1. Desconto proporcional à não manutenção da equipe mínima;
    - 7.6.1.2. Desconto proporcional ao não cumprimento das metas de produção assistencial;
    - 7.6.1.3. Desconto proporcional ao não cumprimento das metas de qualidade.
  - 7.6.3. O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pela SECRETARIA, bem como ao envio tempestivo da documentação completa, conforme definido no item 8.4 da Cláusula Oitava (Da Prestação de Contas, do Acompanhamento da Execução Financeira, e da Manutenção e Apresentação dos Documentos Fiscais e Contábeis).

- 7.6.4. Na apuração de saldo financeiro, durante a execução deste Contrato de Gestão, a SECRETARIA poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros visando ajustar o saldo financeiro do Contrato.
- 7.6.5. Havendo atrasos nos pagamentos previstos no cronograma de desembolso a PARCEIRA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à Conta Corrente indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não repassados que estejam previstos neste Contrato de Gestão.
- 7.6.6. O pagamento das despesas de INVESTIMENTO somente será realizado, se previamente aprovado pela SECRETARIA.

**CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA, E DA MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS**

- 8.1. O acompanhamento da execução financeira será realizado pelo monitoramento e análise das informações estabelecidas pela SECRETARIA e disponibilizadas mensalmente pela PARCEIRA, através do Relatório de Prestação de Contas.
- 8.2. Todas as informações são integrantes do RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS, documento oficial de apresentação das contas relacionadas à execução deste Contrato de Gestão.
- 8.3. O Relatório de Prestação de Contas deverá ser finalizado e entregue à SECRETARIA, até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente ao mês de referência, prorrogado para o próximo dia útil, no caso de final de semana ou feriado.
- 8.4. O Relatório de Prestação de Contas, entregue à SECRETARIA, deverá incluir os documentos abaixo relacionados, cujas páginas deverão ser todas devidamente rubricadas:
  - 8.4.1. TERMO DE RESPONSABILIDADE da PARCEIRA, atestando a veracidade das informações enviadas;
  - 8.4.2. FLUXO FINANCEIRO SINTÉTICO MENSAL;
  - 8.4.3. EXTRATOS BANCÁRIOS de Conta Corrente e de aplicações financeiras deste Contrato de Gestão;
  - 8.4.4. CERTIDÕES NEGATIVAS de débitos trabalhistas, de INSS e de FGTS, bem como da Receita Federal.
- 8.5. Poderão ser glosadas pela SECRETARIA as despesas que não se enquadrarem no objeto deste Contrato de Gestão, além daquelas que não estiverem previstas e aprovadas em Plano Orçamentário referente ao Programa de Trabalho pactuado com a PARCEIRA.
- 8.6. A PARCEIRA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes e pela SECRETARIA.
- 8.7. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas à SECRETARIA, através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da PARCEIRA.

- 8.8. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da PARCEIRA e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.
- 8.9. As notas fiscais deverão estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da PARCEIRA, bem como a data e a assinatura de seu preposto.
- 8.10. Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando forem emitidos com datas posteriores à assinatura deste Contrato de Gestão e de seus respectivos Termos Aditivos e de acordo com o Programa de Trabalho e o Plano Orçamentário.

**CLÁUSULA NONA – DOS PARÂMETROS PARA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS EM FUNÇÃO DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO, E DAS METAS DE QUALIDADE**

9.1. **MANUTENÇÃO DE EQUIPE MÍNIMA:**

- 9.1.1. A não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços deste Contrato de Gestão implicará no desconto do valor de pessoal e reflexo correspondente aos profissionais não contratados pela PARCEIRA;
- 9.1.2. O acompanhamento da contratação da equipe mínima será realizado mensalmente pela SECRETARIA, através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Fiscalização – CTAF, da Coordenadoria de Gestão Estratégica de Serviços de Saúde, e da Equipe Municipal de Auditoria e Avaliação.
- 9.1.3. O desconto previsto no subitem 9.1.1 incidirá no repasse do segundo mês subsequente à prestação de contas do mês da ocorrência.

9.2. **PRODUTIVIDADE POR LINHA DE SERVIÇO:**

- 9.2.1. O cumprimento de 85% (oitenta e cinco por cento) ou mais das Metas de Produção Assistencial não implicará em desconto.
- 9.2.2. O não cumprimento de, no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento), implicará no desconto de 10% (dez por cento) sobre a proporção da respectiva linha de serviço, conforme Anexo Técnico II (Dos Parâmetros Para Pagamento e Avaliação de Desempenho). O desconto proporcional incidirá sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor total de custeio deste Contrato de Gestão.
- 9.2.3. As metas de produção assistencial serão acompanhadas mensalmente pela SECRETARIA, nos termos de suas responsabilidades, e levarão em consideração as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço, conforme Anexo Técnico I (Da Descrição dos Serviços, da Meta de Equipe Mínima e das Metas de Produção).
- 9.2.4. A produtividade será avaliada trimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Fiscalização – CTAF, e em caso de não atingimento de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) das metas para cada linha de serviço contratada, a SECRETARIA, nos termos de suas responsabilidades, procederá ao desconto proporcional, no segundo mês subsequente à reunião da CTAF.
- 9.2.5. Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção deveu-se à não contratação do número de profissionais estabelecido na equipe mínima, a SECRETARIA procederá ao desconto de que trata o item 7.6.1.1, somente referente à não manutenção da equipe mínima, não incidindo, neste caso, duplo desconto.
- 9.2.6. Em caso de execução abaixo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas de produção assistencial por período maior de 3 (três) meses consecutivos, além do desconto previsto no item 9.2.2, sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas por linha de serviço, dos

recursos humanos estimados para execução das atividades contratadas, assim como a revisão do Plano Orçamentário de Custeio, com base na análise de eventuais mudanças na demanda assistencial formalizando as necessárias alterações por meio de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão.

9.3. **METAS DE QUALIDADE:**

- 9.3.1. As Metas de Qualidade serão avaliadas e pontuadas através dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III (Da Matriz de Indicadores de Qualidade e do Quadro Explicativo).
- 9.3.2. A avaliação dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada trimestralmente pela CTAF nos termos de suas responsabilidades, conforme descrito neste Contrato de Gestão.
- 9.3.3. O não cumprimento das Metas de Qualidade implicará em desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, que incidirá sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal de custeio deste Contrato de Gestão relativo ao mês de incidência.
- 9.3.4. Em caso de não atingimento de 100% (cem por cento) da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a pontuação será zerada e a SECRETARIA, nos termos de suas responsabilidades, fará, trimestralmente, o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no segundo mês subsequente à reunião da CTAF.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES**

- 10.1. A inobservância, pela PARCEIRA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato de Gestão, autorizará a SECRETARIA a aplicar em cada caso, com observância do direito ao contraditório e a ampla defesa, as sanções previstas nos artigos 86 a 88 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações subsequentes, quais sejam:
- 10.1.1. Advertência;
- 10.1.2. Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar, bem como de celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- 10.1.3. Declaração de inidoneidade para licitar, e contratar, bem como celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- 10.1.4. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:
- 10.1.4.1. Pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, que não diga respeito diretamente à execução do objeto, multa de 0,5% (meio por cento) a 10% (dez por cento) do valor mensal dos serviços contratados; e
- 10.1.4.2. Pela rescisão do Contrato de Gestão por culpa da PARCEIRA, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal dos serviços contratados.
- 10.1.4.3. O valor de eventual multa será descontado dos pagamentos devidos à PARCEIRA.

- 10.2. A imposição das penalidades previstas no item 10.1, será proporcional à gravidade do fato que a motivar, consideradas as circunstâncias objetivas do caso, e dela será notificada a PARCEIRA.
- 10.3. As sanções previstas nos itens 10.1.1., 10.1.2 e 10.1.3 poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista no item 10.1.4.
- 10.4. Caberá recurso à autoridade competente da Secretaria Municipal da Saúde em face da decisão que aplicar à PARCEIRA quaisquer das sanções indicadas nesta cláusula, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação, na Imprensa Oficial do Município, da decisão recorrida.
- 10.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não suprime o direito da SECRETARIA de exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

- 11.1. O presente Contrato de Gestão poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde, com anuência do Chefe de Poder Executivo Municipal.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DA RESCISÃO**

- 12.1. A rescisão do presente Contrato de Gestão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações subsequentes.
- 12.1.1. Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação da permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da PARCEIRA, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2.º, do art. 79 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações subsequentes.
- 12.1.2. Em caso de rescisão unilateral por parte da SECRETARIA, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da PARCEIRA, o Município de Barretos arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela PARCEIRA para execução do objeto deste Contrato de Gestão, independentemente de indenização a que a PARCEIRA faça jus.
- 12.1.3. Em caso de rescisão unilateral por parte da PARCEIRA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato de Gestão.
- 12.1.4. A PARCEIRA terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato de Gestão, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à SECRETARIA.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 13.1. É vedada à PARCEIRA a cobrança, direta ou indireta, ao paciente por serviços referentes à assistência a ele prestada ou outros complementares.
- 13.2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela SECRETARIA sobre a execução do presente Contrato de Gestão, a PARCEIRA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da

direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), decorrente da Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, e alterações subsequentes, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à PARCEIRA.

- 13.3. Fica acordado que os direitos e deveres atinentes à PARCEIRA serão sub-rogados para a Organização Social de Saúde por ela constituída, mediante a instrumentalização de termo de retificação ao presente Contrato de Gestão.
- 13.4. A PARCEIRA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

- 14.1. O presente Contrato de Gestão será publicado, em forma de extrato, na Imprensa Oficial do Município, no prazo máximo de até 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DO FORO**

- 15.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Barretos, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas pelas partes.
- 15.2. E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Contrato de Gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS,**  
Secretaria de Saúde, em XX de XXXXXX de 2017.

\_\_\_\_\_  
**Secretário Municipal de Saúde**  
**SECRETARIA**

\_\_\_\_\_  
**Representante**  
**PARCEIRA**

#### **Testemunhas:**

1) \_\_\_\_\_  
Nome  
RG n.º

2) \_\_\_\_\_  
Nome  
RG n.º

**ANEXO TÉCNICO I – DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, DA META DE EQUIPE MÍNIMA E DAS METAS DE PRODUÇÃO**

**1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Deverão ser garantidos, pela Entidade, os seguintes serviços no Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC:

- 1.1. a contratação de profissionais qualificados para atender adultos e crianças na linha de serviços do Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, inclusive em casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviço de excelência e humanizado;
- 1.2. a remuneração compatível com os níveis de mercado, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos funcionários da contratada, garantindo o funcionamento LASPAC;
- 1.3. a contratação, obedecidas as disposições legais pertinentes, de recursos necessários à execução dos serviços de saúde referenciados, com a garantia dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, por quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
- 1.4. garantir a implantação da Política Nacional de Humanização do SUS, visando ao cumprimento do modelo de atendimento humanizado, observando:
  - 1.4.1. respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
  - 1.4.2. manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
  - 1.4.3. respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
  - 1.4.4. garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
  - 1.4.5. esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;
  - 1.4.6. responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- 1.5. a responsabilização, civil e criminal, perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais contratados, no desenvolvimento de suas atividades;
- 1.6. a manutenção do controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;
- 1.7. a adoção do símbolo e o nome designativo Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas – LASPAC, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 1.8. a administração, manutenção e reparos dos bens móveis e imóveis públicos, de equipamentos e instrumentos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato de Gestão até sua restituição ao Município;
- 1.9. a responsabilização por ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais e tributárias, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias;
- 1.10. a integração dos sistemas de informação de dados da Entidade com os sistemas de dados da Secretaria Municipal de Saúde, para melhor e mais rápida disponibilização do acesso através da internet, nas Unidades de Saúde, dos resultados dos exames realizados;
- 1.12. a utilização de sistemas informatizados de gestão, acompanhamento do contrato de gestão, centro de custo da unidade gerenciada, gestão de pessoal e alimentá-los continuamente com as informações



requeridas, sob a pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do atingimento das metas estipuladas;

- 1.13. a instalação do serviço de coleta descentralizada nas seguintes Unidades de Saúde:
  - 1.13.1. Ambulatório de Saúde do Idoso;
  - 1.13.2. Unidade Básica de Saúde “Dr. Sérgio Pimenta”;
  - 1.13.3. Unidade Básica de Saúde “Dr. Milton Baroni”; e
  - 1.13.4. Unidade Básica de Saúde “Dr. Lotfalah Miziara”;
- 1.14. a instalação de unidade descentralizada do LASPAC na Unidade Básica de Saúde “Dr. Lotfalah Miziara” para coleta e processamento de exames para SADT de urgência e emergência;
- 1.15. a instalação do serviço de coleta descentralizada e processamento de SADT de urgência e emergência para todas as Unidades de Saúde da Rede Municipal de Saúde;
- 1.16. a contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.

## 2. METAS DE EQUIPE MÍNIMA E METAS DE PRODUÇÃO

As metas de equipe mínima e de produção pela unidade e serviço de saúde contratualizados, e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, serão descritas nos quadros adiante.

A manutenção da equipe mínima, na unidade e linha de serviço, durante o horário de funcionamento definido constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção.

A **equipe mínima** é meta contratual e refere-se aos profissionais que serão monitorados quanto à efetiva contratação pela PARCEIRA e atuação na unidade. Essa equipe foi definida em função das necessidades de saúde, conforme planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, e também para garantir a manutenção dos requisitos dos programas federais e respectivos financiamentos. Portanto a equipe mínima não se refere ao dimensionamento de pessoal, cabendo à PARCEIRA propor quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações e atividades dos serviços.

Para avaliação de cumprimento de **meta de produção**, foram selecionados procedimentos chaves, e feito cálculo de metas, baseados em parâmetros de organização de serviços informados pelas áreas técnicas de Secretaria Municipal de Saúde e utilizando índices de planejamento de pessoal. O procedimento escolhido é um dentre o rol de outros procedimentos que deverão ser realizados na execução objeto do Contrato de Gestão.

As metas de produção não se constituem como parâmetros para a configuração das agendas, sendo que deverão ser observadas e seguidas as orientações e diretrizes das coordenadorias e supervisões técnicas da Secretaria Municipal de Saúde.

Toda a produção assistencial deverá ser informada nos respectivos sistemas de informação oficiais do SUS, e em sistema de acompanhamento e avaliação dos contratos indicado pela Secretaria Municipal de Saúde. As áreas técnicas de Secretaria Municipal de Saúde poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.



**ANEXO II – DOS PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**

PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO CONTRATO DE GESTÃO SMS N.º XXX/2017									
MODALIDADE DE ATENÇÃO	LINHA DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE NO CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO DE GESTÃO						
			RECURSOS HUMANOS EQUIPE MÍNIMA		PRODUÇÃO		QUALIDADE		
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida no Contrato		Parâmetro de avaliação: metras de produção assistencial estabelecidas para cada unidade		Parâmetros de avaliação: matriz de Indicadores de Qualidade		
			Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	
ATENÇÃO BÁSICA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	LABORATORIAL		Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas.	Desconto do valor de Pessoal e reflexos, correspondente aos profissionais não contratados conforme Programa de Trabalho.	85%	Desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida aplicada sobre 95% do valor global de custeio do Contrato de Gestão.	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incluindo 5% do valor global de custeio do Contrato de Gestão.	



**Quadro 2**

QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE CONTRATO DE GESTÃO SMS N.º XXX/2017							
Tipo de Indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade da verificação	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência
Informação	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras.	Conjunto de relatórios e documentos referidos no Contrato de Gestão e entregues até o dia 15 do mês subseqüente à execução das atividades.	Mensal	100% de pontualidade para 100% de relatório	Protocolo de recebimento dos relatórios na Coordenação de Gestão Estratégica em Serviços de Saúde (CGESS) da Secretaria Municipal de Saúde	Protocolo de recebimento preenchido	CGESS
Informação	Preenchimento das fichas pacientes.	Avaliação das fichas de atendimento da unidade gerenciada (amostra).	4 vezes ao ano	90% ou mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos	Fichas de pacientes da unidade gerenciada	Relatório de avaliação emitido pela Equipe Municipal de Auditoria e Avaliação (AUDITORIA SMS)	AUDITORIA SMS
Processo	Apresentação e Aprovação do Plano e Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CEP.	Número de atividades realizadas/Número de atividades previstas no Plano de Educação Permanente para o período.	1 vez ao ano	100% de realização das atividades previstas	Relatório das atividades realizadas no período	Relatórios de atividades com lista de presença e avaliação "a contento" da Coordenadoria de Educação Permanente (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde	Organização Social de Saúde e CEP
Processo	Integração dos sistemas de dados (Organização Social de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde), para melhor agilização da entrega dos resultados dos exames.	Avaliação da integração dos sistemas de dados	4 vezes ao ano	100% de instalação	Sistemas de Informação na rede física de informática das Unidades de Saúde	Relatório de verificação do Serviço de Tecnologia em Informática – TI da Secretaria Municipal de Saúde	Avaliação externa pelo TI
Processo	Serviço de coleta de urgência e emergência em todas as unidades que integram a Rede Municipal de Saúde.	Número de procedimentos coletados e realizados.	4 vezes ao ano	100% de coleta	SADT de urgência e emergência	Relatório emitido pelos Gerentes das Unidades de Saúde e pela Unidade de Avaliação e Controle – UAC	Gerentes de Unidades de Saúde e UAC
Satisfação do Usuário	Análise das reclamações recebidas e providências relacionadas.	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes ouvidorias e SAU, bem como, das providências adotadas.	4 vezes ao ano	Apresentação de justificativa de todas as reclamações recebidas no período	Relatório das Ouvidorias e do SAU	Relatório comentado apresentado	Organização Social de Saúde e CGESS





**ANEXO XV – DO TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATANTE: \_\_\_\_\_  
CONTRATADA: \_\_\_\_\_  
CONTRATO DE GESTÃO SMS N.º \_\_\_\_/\_\_\_\_  
OBJETO: \_\_\_\_\_

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

LOCAL E DATA.

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE: (nome, cargo e assinatura)

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA: (nome, cargo e assinatura)