

## CONCORRÊNCIA ELETRONICA Nº 007/2026

O **MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS - BAHIA**, por intermédio da **AGENTE DE CONTRATAÇÃO** e Equipe de Apoio designados pelo Decreto nº 6.275/2025, tornam público que, conforme autorização contida no **Processo Administrativo nº 1572/2026**, realizará licitação na modalidade de **CONCORRÊNCIA**, na forma **ELETRÔNICA**, do tipo **MELHOR TÉCNICA** e na forma de execução indireta, **sob regime de Empreitada por Preço Global**. A presente licitação reger-se-á pela Lei Federal nº 14.133 de 01 de Abril de 2021, Decreto Municipal nº 6.100/2024, Lei Complementar nº 123/06, com as alterações promovidas pela Lei Complementar 147/2014, suas alterações posteriores e pelas condições previstas neste Edital e seus anexos, mediante as seguintes condições:

Local: Portal de Compras Públicas – [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br)

**Data da sessão: 14/08/2026**

**Horário: 09:00 Horas**

**ID: 489353**

### 1. DO OBJETO

**1.1** Constitui objeto da presente licitação a **CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÍNUOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, COM BASE EM METAS DE DESEMPENHO, COMPREENDENDO A GESTÃO INTEGRAL, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, ASSOCIADA À CONCESSÃO DO USO DE BEM IMÓVEL PÚBLICO, CONSISTENTE NO REFERIDO HOSPITAL, LOCALIZADO NA RUA DO TERMINAL RODOVIÁRIO, BAIRRO ALAGOINHAS VELHA, NO MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS/BA, DE PROPRIEDADE DO MUNICÍPIO, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL AUTORIZATIVA.**

**1.2** A licitação será realizada por **MELHOR TÉCNICA**, e na forma de execução indireta, **sob regime de Empreitada por Preço Global**, conforme tabela constante no modelo de proposta de preço – **ANEXO III**, que integra este Edital, para todos os fins e efeitos, e seus anexos.

**1.3** Em caso de discrepância entre as especificações deste objeto descritas no sistema Portal de Compras Públicas e as constantes deste edital, prevalecerão as últimas.

**1.4** Os serviços serão executados conforme planilha - POA apresentada pela **CONTRATANTE** neste Edital, ou durante o decorrer dos serviços, através de detalhamentos que se fizerem necessários à perfeita execução dos serviços, os quais deverão ser avaliados na elaboração das composições de preço da **PROPONENTE**, não cabendo alegação de insuficiência ou desconhecimento de dados e de orientações e descrições previstas no presente Edital e em seus anexos. Qualquer inobservância desta obrigatoriedade implicará sua correção pela **CONTRATADA** sem quaisquer ônus para a PMA, bem

como na eventual aplicação de sanções por atrasos ou qualquer outra irregularidade na execução do Contrato.

## **2. VALOR ORÇADO DO CONTRATO**

**2.1** O valor estimado do Objeto deste Edital é de **R\$ 28.768.568,31 (vinte e oito milhões setecentos e sessenta e oito mil quinhentos e sessenta e oito reais e trinta e um centavos)**. A execução do objeto ocorrerá mediante empreitada por preço global, considerando que os serviços possuem escopo previamente definido, metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Plano Operativo Anual – POA, remuneração mensal fixa e obrigação de disponibilização contínua de estrutura operacional, recursos humanos especializados, equipamentos e insumos necessários ao funcionamento da unidade hospitalar, revelando-se inadequada a medição individualizada por procedimento ou por unidade de serviço executada.

## **3. TIPO DE LICITAÇÃO**

**3.1** A presente licitação obedecerá ao tipo de contratação “**MELHOR TÉCNICA**”, conforme o artigo 6, inciso XXXVIII letra b) e o artigo 33, inciso III e com regime de execução indireta por “**EMPREITADA POR PREÇO GLOBAL**” – com execução de serviço por preço certo e total, conforme artigo 6º, inciso XXIX, todos da Lei Federal nº 14.133 de 01.04.21 e suas alterações posteriores.

## **4. PRAZO**

**4.1** O prazo de vigência do contrato Objeto desta Licitação, contados da data de assinatura é de **12 (doze) meses**.

**4.2** O prazo de execução dos serviços será de **12 (doze) meses a partir da emissão da ordem de serviço** e poderá ser prorrogado, após aprovação da PMA, observando-se o **item 15 (garantia)** deste Edital e desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente comprovados:

- a)** alteração do projeto/planilha ou especificações, pela Prefeitura Municipal de Alagoinhas;
- b)** superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do contrato;
- c)** interrupção da execução do Contrato ou diminuição do ritmo de trabalho por ordem e no interesse da Prefeitura Municipal de Alagoinhas;
- d)** aumento das quantidades inicialmente previstas no Contrato, limitadas a 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato;
- e)** impedimento de execução do Contrato por fato ou ato de terceiros, reconhecido pela Prefeitura Municipal de Alagoinhas em documento contemporâneo à sua ocorrência;
- f)** omissão ou atraso superior 90 (noventa) dias de providências a cargo da Prefeitura Municipal de Alagoinhas, inclusive quanto aos pagamentos previstos de que resulte, diretamente, impedimento ou retardamento na execução do Contrato.

**4.3.** As Licitantes ficam obrigadas a manter a validade da proposta por 90 (noventa) dias, contados da data da sua apresentação.

**4.3.1** Na ausência de indicação expressa em sentido contrário ao exposto no item **4.3**, o prazo de validade da proposta será de 90 (noventa) dias contados a partir do último dia previsto para a data da sua apresentação.

**4.3.2** Antes de expirar a validade original da proposta, a Comissão de Contratação poderá solicitar à proponente que declare a sua intenção de prorrogar o prazo previsto no item anterior. As respostas se farão por escrito, preferencialmente por meio eletrônico.

**4.3.3** Não será admitida a modificação da proposta pelo licitante que aceitar prorrogar a sua validade.

**4.4** Na hipótese da **PMA** não convocar para assinatura do Contrato a empresa vencedora, ou outra na ordem de classificação, no prazo de até 90 (noventa) dias corridos, após a data da abertura das propostas, as Licitantes ficarão liberadas de quaisquer compromissos assumidos, podendo, entretanto, ser acordada com a **LICITANTE**, a prorrogação do prazo de validade da proposta.

## **5. AS CONDIÇÕES GERAIS DE PARTICIPAÇÃO**

**5.1** Serão admitidos a participar desta licitação os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste instrumento e nos seus anexos, que pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto licitado, e que tenham realizado seu credenciamento como usuário junto ao PORTAL DE COMPRAS PÚBLICAS, para a obtenção de chave de identificação ou senha individual.

**5.2** Poderão participar desta Concorrência, os interessados que tenham ramo de atividade compatível com o objeto licitado e que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação e requisitos mínimos de classificação das propostas, constante deste Edital e seus Anexos.

**5.3** Regras acerca da participação de matriz e filial:

**a)** Se a licitante for a matriz, todos os documentos devem estar em nome da matriz;

**b)** Se a licitante for filial, todos os documentos devem estar em nome da filial, exceto aqueles que a legislação permita ou exija a emissão apenas em nome da matriz;

**c)** A comprovação de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, poderá ser feita em nome da matriz ou da filial;

**d)** Se a licitante participar do certame apresentando os documentos de habilitação da matriz e desejar executar o contrato pela filial, ou vice-versa, deverá fazer prova, por ocasião da assinatura do contrato, da regularidade do estabelecimento que executará o objeto licitado, a qual deverá ser mantida durante todo o curso da avença.

**5.4** Não poderão participar da licitação:

**a)** Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

**b)** Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista

ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

**c)** Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

**d)** Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

**e)** Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei Federal nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

**f)** Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

**g)** Demais dispositivos previstas no artigo 14 da Lei Federal nº 14.133/2021.

## **6. PARTICIPAÇÃO NA CONCORRÊNCIA**

**6.1** Para participar da licitação, a Empresa deve efetuar seu **CRENCIAMENTO** junto ao provedor do sistema que implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a esta Concorrência.

**6.2** O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema, ou ao órgão ou entidade responsável por esta licitação, responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

**6.3** A perda da senha ou a quebra de sigilo deverão ser comunicadas imediatamente ao provedor do sistema para imediato bloqueio de acesso.

## **7. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA**

**7.1** Como condição para participação na Concorrência, em campo próprio do sistema eletrônico, a licitante declarará:

**7.1.1** A inexistência de fato impeditivo para licitar ou contratar com a Administração Pública;

**7.1.2** O pleno conhecimento e aceitação das regras e das condições gerais da contratação, constantes do edital;

**7.1.3** A responsabilidade pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo como firmes e verdadeiras;

**7.1.4** O cumprimento do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021;

**7.1.5** O cumprimento dos requisitos para a habilitação e a conformidade de sua proposta com as exigências do edital de licitação.

**7.1.6** Independente dos termos firmados no sistema eletrônico da concorrência, é imprescindível que o licitante arrematante apresente todas as declarações exigidas no edital sob pena de desclassificação/inabilitação.

**7.2** Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, **a proposta técnica, bem como a proposta com preços fixados pela Administração**, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

**7.2.1** O envio das propostas técnica e de preço com valor fixado pela Administração ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

**7.2.2** Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir as propostas anteriormente inseridas no sistema;

**7.2.3** Encerrado o prazo para envio das propostas, não será estabelecida ordem de classificação automática entre os licitantes, considerando que o julgamento observará, inicialmente, a avaliação e pontuação das Propostas Técnicas, nos termos dos critérios estabelecidos neste Edital, especialmente quanto à capacidade técnico-operacional, experiência em gestão hospitalar, qualificação da equipe técnica, metodologia de execução dos serviços e plano de trabalho apresentado.

**7.2.4** O licitante responsabilizar-se-á por todas as transações efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras todas as informações constantes da Proposta Técnica, da Proposta de Preço, dos documentos de habilitação e dos demais documentos encaminhados durante o certame.

**7.2.5** Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante todas as fases da Concorrência, ficando responsável pelos ônus decorrentes da perda de negócios, da inobservância de mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão de seus equipamentos, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas neste Edital.

**7.2.6** Os documentos que compõem as Propostas Técnicas e as Propostas de Preço (valores fixados pela Administração) serão disponibilizados à Comissão de Contratação e à Comissão Técnica de Avaliação para fins de análise e julgamento, observados os procedimentos de sigilo previstos neste Edital, sendo assegurada a publicidade dos atos após a conclusão das respectivas fases e a divulgação dos respectivos resultados.

**7.2.7** A Proposta Técnica deverá demonstrar, de forma detalhada, a metodologia de gestão, operacionalização e execução dos serviços hospitalares e ambulatoriais objeto da contratação, contemplando, no mínimo: I – modelo de gestão assistencial e administrativa da unidade hospitalar; II – plano de funcionamento dos serviços de obstetrícia, neonatologia, gestação de alto risco, UTIN, UCINCo e UCINCa; III – metodologia de monitoramento e alcance das metas assistenciais previstas no Plano Operativo Anual – POA; IV – gestão de riscos e controle de qualidade; V – plano de recursos humanos contendo quantitativos mínimos de profissionais, especialidades médicas, escalas de plantão e

cobertura assistencial; VI – experiência anterior da entidade na gestão de unidades hospitalares de média e alta complexidade, especialmente maternidades, hospitais materno-infantis ou unidades com leitos de terapia intensiva neonatal; VII – indicadores de desempenho assistencial, operacional e de qualidade a serem adotados durante a execução contratual.

**7.2.8** Todos os documentos apresentados na presente licitação deverão estar redigidos em Língua Portuguesa, admitindo-se documentos em idioma estrangeiro desde que acompanhados de tradução juramentada, quando exigido pela legislação vigente.

**7.2.9** Os documentos emitidos eletronicamente que não possuem prazo de validade expresse serão aceitos quando emitidos em até 90 (noventa) dias anteriores à data da sessão pública, salvo disposição legal ou regulamentar específica em sentido diverso.

**7.2.10** A Proposta Técnica deverá guardar estrita compatibilidade com as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde para o Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, especialmente aquelas relacionadas aos atendimentos obstétricos, internações, procedimentos cirúrgicos, exames, taxa de ocupação hospitalar, utilização dos leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa, bem como demais indicadores constantes do Plano Operativo Anual – POA.

**7.2.11** A apresentação da Proposta Técnica implicará declaração tácita de que o licitante possui pleno conhecimento das condições operacionais do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, da rede municipal de saúde, das normas do Sistema Único de Saúde – SUS, das Portarias do Ministério da Saúde aplicáveis aos serviços materno-infantis e das metas assistenciais estabelecidas pela Administração Municipal.

## **8. DA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA**

8.1. As Propostas Técnicas das PROPONENTES e a avaliação da qualificação técnica destas serão avaliadas e pontuadas em um total de 100 (cem) pontos. A avaliação da qualificação técnica e a proposta de Trabalho para a gestão operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, serão analisadas e pontuadas conforme o quadro a seguir:

### **8.2 QUADRO DE CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

<b>CRITÉRIO</b>	<b>SUB ITEM</b>	<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>VALOR TOTAL (MÁXIMO)</b>
<b>1. Capacidade Gerencial / Experiência Leitos Gerais exceto leitos complementares</b>	Experiência em Gerência Hospitalar Própria – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares próprias.	I. Hospitais de 20 a 50 leitos com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	2,5 pontos
		II. Hospitais entre 51 e 150 leitos com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,0 ponto,	5,0 pontos

		reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	
		III. Hospitais acima de 151 leitos com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	7,5 pontos
	Experiência em Gerência Hospitalar – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares através de atestados. (*) (**)	I. Hospitais de 20 a 50 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências, com período mínimo de 12 meses).	1,5 ponto
		II. Hospitais entre 51 e 150 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	3,0 pontos
		III. Hospitais acima de 150 leitos (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	4,5 pontos
<b>Total Item 1: 24,0 pontos</b>			
<b>2. Capacidade Gerencial/ Experiência Leitos complementares: UTIN/UCINCO/ UCINCA</b>	2.1 Experiência em Gerência Hospitalar Própria – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares próprias.	I. Hospitais de 04 a 20 leitos UTIN com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	3,0 pontos
		II. Hospitais de 21 a 40 leitos UTIN com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	4,5 pontos
		III. Hospitais de 06 a 20 leitos UCINCO e UCINCA com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 0,75 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	2,25 pontos
		IV. Hospitais de 21 a 40 leitos UCINCO e UCINCA com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	3,0 pontos

		I. Hospitais de 04 a 20 leitos UTIN (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	1,0 ponto
	2.2 Experiência em Gerência Hospitalar – Avalia a Capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares através de atestados. (*) (**)	II. Hospitais de 21 a 40 leitos UTIN (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	2,0 pontos
		III. Hospitais de 06 a 20 leitos UCINCO e UCINCA (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	1,0 ponto
		IV. Hospitais de 21 a 40 leitos UCINCO e UCINCA (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	2,0 pontos
<b>Total Item 2: 18,75 pontos</b>			
<b>3. Capacidade Gerencial / Experiência em Maternidade com Serviço em Gestão de Alto Risco</b>	3.1. Experiência em Gerência Hospitalar Própria – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades Hospitalares	I. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado).	4,5 pontos
		II. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale 0,75 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado, e no máximo 10 anos de serviços desativado).	2,25 pontos
	3.2. Experiência em Gerência Hospitalar – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares através de atestados. (*) (**)	I. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale 1,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado).	2,0 pontos
		II. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale	1,5 ponto

		0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado, e no máximo 10 anos de serviços desativado).	
<b>Total Item 3: 10,25 pontos</b>			
<b>4. Qualidade Técnica – Verifica a certificação da qualidade de Serviços de Saúde, geridos pela Instituição e, o nível da assistência proposto</b>		I. Apresentação de Certificado de Acreditação Hospitalar emitido por Organismo reconhecido (cada Certificado vale 1,0 ponto, será reconhecida a apresentação de até 03 Certificados).	3,0 pontos
		II. Apresentação da proposta de funcionamento das Comissões/ Núcleos/ Comitês que implantará na Unidade, constantes no Anexo do edital, especificando: perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequências de reuniões.	3,0 pontos
<b>Total Item 4: 6,0 pontos</b>			
<b>5. Modelo de Gestão – Avalia o modelo de gestão proposto que será utilizado para a operacionalização da unidade. O modelo deve contemplar aspectos da gestão de serviços e gestão de pessoas.</b>	5.1. Gestão de Serviços	I. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento da Urgência e Emergência.	1,5 ponto
		II. A proposta de trabalho prevê o acesso ao atendimento de Urgência e Emergência utilizando o Acolhimento e Classificação de Risco, segundo normas do MS.	1,5 ponto
		III. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Ambulatório.	1,5 ponto
		IV. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Enfermagem.	1,5 ponto
		V. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço Social.	1,5 ponto
		VI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Fisioterapia.	1,5 ponto
		VII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o	1,5 ponto

		funcionamento do Serviço de Nutrição.	
		VIII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Farmácia.	1,5 ponto
		IX. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Laboratório.	1,5 ponto
		X. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística.	1,5 ponto
		XI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Lavanderia Hospitalar.	1,5 ponto
		XII. A proposta de trabalho prevê as normas e rotinas para o processamento e gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde.	1,5 ponto
		XIII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a aqui.	1,5 ponto
		XIV. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a aquisição e armazenamento de materiais e medicamentos (Logística de Suprimentos).	1,5 ponto
		XV. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o Faturamento de Contas Hospitalares.	1,5 ponto
		XVI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a manutenção predial e de equipamentos (preventiva e corretiva) compatíveis com o inciso I – Da Contratada, da Cláusula Nona do Contrato – Quanto aos bens Móveis e Imóveis.	1,5 ponto
		XVII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Contratação de Serviços de Terceiros.	1,5 ponto
	5.2. Gestão de Pessoas	I. A proposta estabelece normas e rotinas para a seleção de	1,5 ponto

		<p>peçoal, inclusive a título de PRIMEIRO EMPREGO, atendendo, em especial, aos princípios constitucionais do art. 37 da Carta Magna.</p>	
		<p>II. A proposta prevê o desenvolvimento de atividades de educação permanente dos trabalhadores.</p>	1,5 ponto
		<p>III. A proposta prevê a execução de Política de Segurança de Trabalho e Prevenção de Acidentes.</p>	1,5 ponto
<b>Total Item 5: 30,0 pontos</b>			
	<b>6. Articulação com a rede – Avalia a proposta de articulação da unidade com a rede de serviços</b>	<p>I. A proposta apresenta um estudo do perfil sócio-econômico e epidemiológico da população beneficiada pela unidade.</p>	1,5 ponto
		<p>II. A proposta prevê a articulação com as demais Unidades da Rede, a fim de facilitar, sempre que necessário, seguimento/acompanhamento do usuário pós-alta.</p>	1,5 ponto
<b>Total Item 6: 3,0 pontos</b>			
	<b>7. Objetividade e Clareza – Avalia se a proposta transmite as informações necessárias para o seu perfeito entendimento.</b>	<p>I. A proposta apresenta clareza e objetividade.</p>	0,5 ponto
		<p>II. A proposta apresenta domínio do conteúdo proposto no edital.</p>	1,0 ponto
		<p>III. A proposta cumpriu o roteiro (anexo) para elaboração da mesma.</p>	1,0 ponto
		<p>IV. A proposta apresenta objetivos definidos e compatíveis com o conteúdo proposto no edital.</p>	0,5 ponto
<b>Total Item 7: 3,0 pontos</b>			
	<b>8.</b>	<p>Entidade sem fins lucrativos</p>	2,0 pontos
		<p>Entidade que possua estrutura de governança implantada através de órgão colegiado.</p>	1,0 ponto
		<p>Entidade com certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde – CEBAS.</p>	2,0 pontos
<b>Total Item 8: 5,0 pontos</b>			
<b>TOTAL GERAL 100 PONTOS</b>			

(\*) No caso de a Instituição apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física.

**8.3** A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.

(\*\*) Os atestados de capacidade gerencial, fornecido pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTIN/UCINCO/UCINCA.

**8.4** Serão desclassificadas as propostas que:

- a) que não atendam às exigências do termo de referência e do respectivo instrumento convocatório;
- b) que não apresentem toda a documentação exigida pelo instrumento convocatório;
- c) Não atingirem a pontuação mínima de 50 pontos.

**8.5** O perfil assistencial das proponentes será avaliado conforme proposta técnica apresentada, e que se comprometerem em oferecer os serviços apresentados com melhor proposta assistencial e comprovação de capacidade técnica em gestão hospitalar através de atestados da interessada ou certificado do profissional responsável técnico integrante do quadro funcional da licitante.

**8.6** A PROPONENTE que obtiver a maior pontuação e seja considerada habilitada do processo licitatório será declarada vencedora do processo licitatório.

## **8.7 EM CASO DE EMPATE**

8.7.1 Caso ocorra empate de pontuação entre duas ou mais propostas, serão utilizados os seguintes critérios de desempate, nesta ordem:

8.7.1.1 a entidade que tiver mais experiência nos Atestados de Qualificação Técnica;

8.7.1.2 desenvolvimento pela entidade de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho;

8.7.1.3 desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle;

8.7.2 Caso permaneça o empate, como critério de desempate, será dada preferência, sucessivamente, aos serviços:

8.7.2.1 Prestados por empresas brasileiras;

8.7.2.2 Prestados por empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País.

## **9. DA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

**9.1** A Proposta de Preço deverá ser apresentada em língua portuguesa, digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, contendo todas as informações necessárias à perfeita compreensão de seu conteúdo.

9.2 Considerando que a presente licitação será processada e julgada pelo critério de Melhor Técnica, o valor da contratação será aquele previamente definido pela Administração Pública e demais documentos integrantes do Edital.

9.3 A licitante deverá apresentar Declaração expressa de que tem pleno conhecimento das condições de execução do objeto e de que aceita integralmente os valores de custeio fixados pela Administração para a execução dos serviços hospitalares, assistenciais, administrativos e de apoio previstos neste Edital e seus anexos.

9.4 A proposta deverá conter o valor mensal e o valor global da contratação, observando obrigatoriamente os valores constantes do Plano Operativo Anual – POA, **vedada a apresentação de valores superiores ou inferiores aos fixados pela Administração.**

9.5 A licitante deverá apresentar demonstrativo de exequibilidade operacional da proposta, contendo: I – Dimensionamento do quadro de recursos humanos por categoria profissional; II – Demonstrativo da alocação das equipes médicas e multiprofissionais; III – Demonstrativo da estrutura administrativa e de apoio; IV – Demonstrativo da capacidade operacional para atendimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Plano Operativo Anual – POA; e V – Demonstrativo da capacidade de operação dos serviços de Gestaçã de Alto Risco, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTIN, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa.

9.6 A proposta deverá contemplar todos os custos necessários à execução integral do objeto, incluindo, entre outros:

a) remuneração de profissionais médicos e multiprofissionais; b) encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e tributários; c) custos administrativos e gerenciais; d) uniformes e equipamentos de proteção individual;

e) sistemas de informação e gestão hospitalar; h) manutenção de equipamentos eventualmente disponibilizados pela contratada; i) despesas operacionais necessárias ao cumprimento das metas assistenciais; e j) demais custos diretos e indiretos indispensáveis à perfeita execução contratual.

9.7 A apresentação da proposta implicará plena aceitação das condições estabelecidas neste Edital, no Plano Operativo Anual – POA, no Termo de Referência e na Minuta Contratual.

9.8 A Administração poderá solicitar, a qualquer tempo durante a fase de julgamento ou contratação, documentos complementares destinados a demonstrar a viabilidade operacional da proposta técnica apresentada, especialmente aqueles relacionados ao dimensionamento de pessoal, estrutura assistencial e cumprimento das metas pactuadas.

9.9 Não haverá disputa de preços entre as licitantes, sendo o julgamento realizado exclusivamente com base nos critérios técnicos estabelecidos neste Edital, observada a compatibilidade da proposta com o Plano Operativo Anual – POA e demais condições de execução definidas pela Administração.

9.10 Será desclassificada a proposta que:

I – apresentar valores divergentes daqueles fixados pela Administração;

II – deixar de atender às exigências mínimas estabelecidas neste Edital;

III – demonstrar inviabilidade técnica ou operacional para o cumprimento das metas assistenciais previstas;

IV – apresentar informações incompatíveis com o Plano Operativo Anual – POA ou com os quantitativos definidos no Termo de Referência;

## **10. DA ABERTURA, CLASSIFICAÇÃO E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS**

**10.1** A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

**10.2** A Agente de Contratação verificará as propostas apresentadas, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência, conforme art. 59 da Lei nº 14.133/2021.

**10.3** A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

**10.4** A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

**10.5** O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Agente de Contratação e os licitantes.

**10.6** Iniciada a sessão será analisada a proposta técnica dos licitantes, conforme os critérios de julgamento e avaliação descritos no Edital.

**10.7** Para julgamento e classificação das propostas serão analisados os critérios de **MELHOR TÉCNICA**, observadas as pontuações nas proporções estabelecidas neste item.

## **11 HABILITAÇÃO**

**11.1** Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e de julgamento.

**11.2** Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, a licitante terá o prazo de **24 (vinte e quatro) horas** para o envio dos documentos de habilitação conforme disposto neste item, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, não sendo aceito por e-mail ou presencialmente.

**11.2.1** Se houver desclassificação, o prazo para o novo arrematante será o mesmo indicado no item 11.2, contado a partir da convocação.

**11.3** Será exigida a apresentação dos documentos de habilitação apenas pelo licitante vencedor.

**11.4** Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos no Edital e já apresentados, a licitante será convocada a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo de **até 24 (vinte e quatro) horas** sob pena de inabilitação.

**11.5** Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital.

**11.6** Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

**11.7** Se a licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

a) Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

**11.8** As licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Edital, a documentação relacionada nos itens a seguir, para fins de habilitação:

### **11.9 HABILITAÇÃO JURÍDICA**

a) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

b) Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

c) No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

d) No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;

**e) Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.**

f) Documento de identificação ou outro equivalente do sócio administrador da empresa.

### **11.10 HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

b) Prova de inscrição estadual e/ou municipal, se houver do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.

c) Prova de regularidade com as Fazendas Federal (conjunta com a Dívida ativa da União e INSS), Estadual e Municipal da sede da licitante;

d) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante a apresentação de Certificado de Regularidade de Situação/CRF;

e) Prova de regularidade com a Justiça Trabalhista, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), em conformidade com a Lei Federal nº 12.440/2011.

f) Declaração de cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (**ANEXO IV**).

**11.10.1 Para efeito da validade das certidões de regularidade fiscal, se outro prazo não constar da lei ou do próprio documento, será considerado o lapso de 30 (trinta) dias entre a data de sua expedição e a data da realização da licitação.**

**11.10.2 Se houver desclassificação, as certidões do novo arrematante deverão estar válidas ao dia da sua convocação.**

### **11.11 HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

**a)** Certidão Negativa de Falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor, datado dos últimos 30 (trinta) dias, ou que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria Certidão.

**b)** Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, podendo ser atualizado por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. A licitante apresentará, conforme o caso, publicação no Diário Oficial ou Jornal de Grande Circulação do Balanço ou cópia reprográfica das páginas do Livro Diário numeradas sequencialmente onde foram transcritos o Balanço e a Demonstração de Resultado, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados na Junta Comercial e Certidão de Regularidade Profissional, emitida pelo Conselho Regional de Contabilidade em nome do contabilista responsável pela confecção do documento, ou no caso de empresas sujeitas à tributação com base no lucro real, o Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultado emitido através do Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, contendo Recibo de Entrega do Livro, os Termos de Abertura, Encerramento e Autenticação, podendo este último ser substituído pela Etiqueta da Junta Comercial ou Órgão de Registro.

**b1)** No caso de empresa recém-constituída (há menos de 01 (um) deverá apresentar o Balanço de Abertura devidamente registrado na Junta Comercial.

**b2)** No caso de empresa constituída a menos de 02 (dois) anos, deverá apresentar Balanço patrimonial e demonstrações contábeis devidamente registrado na Junta Comercial apenas do último exercício.

**b3)** Entende-se por “último exercício social já exigível” aquele para o qual já se esgotou o prazo para a apresentação do Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado para a Receita Federal.

**a)** A boa situação econômico-financeira da LICITANTE deverá ser demonstrada através dos seguintes índices dos 2 (dois) últimos exercícios sociais:

**c1)** ILC = Índice de Liquidez Corrente maior ou igual a 1,00, calculado pela seguinte fórmula:

ILC =  $\frac{AC}{PC}$ , onde:

PC

AC = ATIVO CIRCULANTE

PC = PASSIVO CIRCULANTE

**c2)** IEG = Índice de Endividamento Geral, menor ou igual a 0,8, calculado pela seguinte fórmula:

IEG =  $\frac{PC}{AT + PC}$ , onde:

AT

PC = PASSIVO CIRCULANTE

ELP = EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

AT = ATIVO TOTAL

**c3)** Os índices de que trata os subitens acima serão calculados pelo responsável da contabilidade, devendo conter a indicação do seu nome e do número de registro no Conselho Regional de Contabilidade no documento de apresentação dos cálculos, preferencialmente assinada pelo seu representante legal ou responsável de contabilidade.

**c4)** Se a informação do memorial de cálculo não conferir com os elementos constantes no Balanço Patrimonial, o licitante será inabilitado, independente da adoção das medidas legais cabíveis.

**11.11.1** Caso conste no Balanço Patrimonial o cálculo de todos os índices solicitados na alínea c), a declaração será dispensada.

**11.11.2** No caso de empresa recém-constituída fica dispensada os índices solicitados na alínea c).

**11.11.3** O balanço referente ao último exercício encerrado deve estar acompanhado da publicação em Diário Oficial deste quando se tratar de Sociedade Anônima.

**11.11.4** Os valores financeiros acima referidos poderão ser atualizados para a data da licitação pelo índice oficial (IGP-DI), devendo, neste caso ser apresentada a respectiva memória de cálculo.

**11.11.5** Quando se tratar de empresa individual ou sociedade por cotas de responsabilidade limitada, a PMA se reservará o direito de exigir a apresentação do livro diário onde o balanço fiscal foi transcrito, para feito de extração dos parâmetros para o julgamento e verificação dos valores apresentados e calculados pelos licitantes.

## **11.12 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**11.12.1** Serão exigidos aos licitantes, para fins de qualificação técnica, os seguintes documentos:

**11.12.1.1** Comprovação da pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM) da sede da entidade, compatível com os termos do objeto deste Edital.

**11.12.1.2** Comprovação de que a licitante possui, no seu quadro diretivo funcional, Responsável Técnico (**médico**), detentor de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado registrado(s) no Conselho Regional de Medicina, que comprove a atuação em serviços de saúde. Deverão ser apresentados os seguintes documentos:

I. Atestados e/ou certidões fornecidas por pessoa jurídica de direito público ou privado em nome do profissional, indicando local, natureza, volume, qualidade e cumprimento de prazos.

II. Comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina do profissional.

III. A comprovação do vínculo profissional com a entidade de Saúde poderá ser realizada da seguinte forma: apresentação de Ato Constitutivo ou Estatuto em vigor, a fim de comprovar que o profissional pertence à Diretoria da entidade; apresentação de CTPS ou outro documento trabalhista, legalmente reconhecido, caso o profissional pertença ao quadro de empregados da entidade; ou Termo de Contrato,

de natureza privada, que comprove o vínculo entre as partes ou Declaração de contratação futura do profissional, acompanhada de declaração de anuência deste, comprometendo-se a integrar a equipe técnica da licitante caso esta seja declarada vencedora do certame.

11.12.1.3 Comprovação de experiências anteriores em gestão de unidade de saúde e administração de leitos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINCo), Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e atendimento a gestantes de alto risco, por um período mínimo de 2 (dois) anos, a fim de evidenciar a expertise no planejamento, implantação, gestão e operacionalização desses serviços, comprovando a habilidade na administração de leitos, gestão de linha de cuidado progressiva de acordo com a condição clínica e complexidade do cuidado ao paciente, em conformidade com as diretrizes estabelecidas nas Portarias de habilitação dos Leitos Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza, volume, qualidade e cumprimento de prazos, em nome da entidade ou de profissionais a ela vinculados;

11.12.2 A Instituição deverá realizar visita técnica nas instalações do Hospital Materno Infantil de Alagoins - HMIA, previamente agendada através do telefone (75) 99139-2665, horário 08h às 12h e por e-mail; [licita\\_sesau@alagoins.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoins.ba.gov.br), a qual será confirmada por e-mail, devendo ser solicitada até 7 (sete) dias antes do Certame Licitatório, e realizada até 5 (cinco) dias antes do Certame Licitatório, no horário de expediente desta Administração, constando os nomes dos prepostos legais da Instituição que realizarão a visita e será acompanhado por representante da Secretaria Municipal de Saúde.

11.12.3 O atestado de visita poderá ser substituído por declaração emitida pelo licitante em que conste que conhece as condições locais para execução do objeto e que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza do trabalho, assumindo total responsabilidade por este fato e que não utilizará deste para quaisquer questionamentos futuros que ensejem desavenças técnicas ou financeiras com a contratante. A declaração deverá ser assinada em conjunto com por Diretor/ Presidente/ Administrador da instituição ou por profissional de saúde com registro no respectivo Conselho;

11.12.4 Por ocasião da visita a Instituição receberá o Atestado de Visita Técnica devidamente assinado por representante legal da Secretaria Municipal de Saúde, o qual deverá ser inserido no sistema junto com a documentação;

11.12.5 São válidos e podem ser apresentados atestados de capacidade técnica ou de responsabilidade técnica das filiais em caso da licitante ser a matriz;

11.12.6 Se o licitante for filial, todos os documentos devem estar em nome da filial, podendo ser apresentados documentos que, pela própria natureza, comprovadamente são emitidos em nome da matriz.

### **11.13 DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR**

**a) Declaração de que não incorre nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21 (ANEXO IV);**

**b)** Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, declarando que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (em atendimento ao inciso I do art. 63 da Lei nº 14.133/2021) **(ANEXO IV)**;

**c)** Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas (em atendimento ao inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021) **(ANEXO IV)**;

**d)** Declaração de que, no ano calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte (somente para microempresas e às empresas de pequeno porte) **(ANEXO IV)**;

**e)** Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas **(ANEXO IV)**;

**f)** Declaração de dados do representante legal para assinatura do Contrato **(ANEXO V)**. **(FACULTADO)**;

**11.14A** licitante deverá apresentar e seguir todos os anexos deste edital, o não cumprimento acarretará inabilitação da licitante.

**11.15** Os documentos deverão, preferencialmente, ser apresentados ordenadamente, numerados sequencialmente por item da habilitação, de modo a facilitar sua análise.

**11.16** A apresentação de declaração falsa pelo licitante acarretará a aplicação da penalidade prevista no **item 20 – DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**, deste edital.

**11.17** Se a matriz participar da licitação, todos os documentos devem ser apresentados em seu nome e de acordo com o seu CNPJ. Se a filial participar da licitação, todos os documentos devem ser apresentados em seu nome e de acordo com o seu CNPJ. (Exceto aquelas certidões expedidas em nome da matriz que são válidas para as filiais).

**11.18** Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado à microempresa e empresa de pequeno porte que comprovar a sua condição para o caso, na fase de credenciamento, e, que for declarado o vencedor do certame, o prazo de 05 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa, visando a sua habilitação no certame.

**11.19** A não-regularização da documentação, no prazo previsto no subitem anterior, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021, e suas alterações posteriores, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

**11.20** Nos itens não exclusivos a microempresas e empresas de pequeno porte, em havendo inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos

artigos 44 e 45 da LC nº 123/2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

**11.21** Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Agente de Contratação suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma.

**11.22** Será inabilitada a licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido no Edital.

**11.23** Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, a licitante será declarada vencedora.

## **12 DECLARAÇÃO DE VENCEDOR E RECURSOS**

**12.1** Após análise das propostas técnicas e de preços e constatado a aceitação ou não das mesmas, quanto ao atendimento das exigências fixadas no edital, o sistema permanecerá aberto por 10 (dez) minutos para que qualquer licitante manifeste imediatamente a intenção de recurso, sendo que a falta de manifestação imediata importará na decadência do direito de recurso, **conforme art. 165, inciso I letra b) da Lei Federal nº 14.133/21.**

**12.1.1** Manifestada a intenção de recorrer, por qualquer dos licitantes, será concedido o prazo de 03 (três) dias úteis para a apresentação das razões do recurso. Os demais licitantes se quiserem apresentar contrarrazões, deverão considerar igual prazo, cuja contagem terá início na data de intimação pessoal ou de divulgação da interposição do recurso.

**12.2** Após análise da documentação de habilitação e constatado que o proponente da melhor oferta aceitável atende às exigências fixadas no edital, o licitante será declarado vencedor, **conforme art. 165, inciso I letra c) da Lei Federal nº 14.133/21.**

**12.2.1** A declaração de vencedor do certame será previamente comunicada no sistema eletrônico.

**12.3** Declarado o vencedor, ao final da sessão, o sistema permanecerá aberto por 10 (dez) minutos para que qualquer licitante manifeste imediatamente a intenção de recurso, sendo que a falta de manifestação imediata importará na decadência do direito de recurso e, conseqüentemente, na declaração de licitante vencedor.

**12.3.1** Manifestada a intenção de recorrer, por qualquer dos licitantes, será concedido o prazo de 03 (três) dias úteis para a apresentação das razões do recurso. Os demais licitantes se quiserem apresentar contrarrazões, deverão considerar igual prazo, cuja contagem terá início na data de intimação pessoal ou de divulgação da interposição do recurso.

**12.3.2** O exame, a instrução e o encaminhamento dos recursos à autoridade superior do órgão ou entidade promotora da licitação, serão realizados pelo AGENTE DE CONTRATAÇÃO no prazo de até 03 (três) dias úteis.

**12.3.3** A autoridade superior do órgão promotor da concorrência deverá decidir o recurso no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

**12.3.4** O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

**12.4** Estando classificadas e habilitadas microempresas ou empresas de pequeno porte, beneficiárias do regime diferenciado da Lei Complementar nº 123/06, cuja habilitação foi procedida com a ressalva de existência de restrição fiscal, deverá ser feita prova da efetiva regularização da documentação no prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá à data em que declarado o vencedor, prorrogável, por igual período, a critério da Administração Pública.

**12.5** Não restando comprovada a satisfação da regularidade fiscal, a licitante será declarada inabilitada, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação pertinente.

### **13 REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA**

**13.1** A sessão pública poderá ser reaberta:

**13.1.1** Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

**13.1.2** Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando a licitante declarada vencedora não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do artigo 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da fase de propostas.

**13.2** Todas as licitantes remanescentes deverão ser convocadas para acompanhar a sessão reaberta.

**13.3** A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”), ou e-mail, ou de acordo com a fase do procedimento licitatório.

**13.4** A convocação feita por e-mail dar-se-á de acordo com os dados contidos no **CADASTRO DO PORTAL DE COMPRAS PÚBLICAS**, sendo responsabilidade da licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

### **14. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

**14.1** Julgados eventuais recursos administrativos, ou não tendo havido sua interposição, a autoridade superior adjudicará objeto do certame à licitante vencedora e homologará o procedimento licitatório, conforme art. 71 inciso IV da Lei Federal nº. 14.133/2021.

### **15 GARANTIAS DE EXECUÇÃO**

**15.1** A contratada deverá apresentar garantia de execução do contrato, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, no valor correspondente à 1% (um por cento) do valor total do contrato, com validade durante a vigência do contrato, devendo ser renovada a cada prorrogação.

**15.2** A garantia de contrato deverá ser apresentada no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Município, contados da assinatura do contrato.

**15.3** A garantia prestada pelo contratado será liberada ou restituída após a emissão do termo de recebimento definitivo dos serviços.

## **16. DO CONTRATO**

**16.1** Após a homologação do resultado da licitação pela autoridade competente a Administração deverá verificar a regularidade fiscal do contratado, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.

16.2 Sendo realizada a contratação, será firmado Termo de Contrato ou emitido instrumento equivalente.

16.3 O adjudicatário terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho/Carta Contrato/Autorização), sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no Edital.

16.4 Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato ou aceite do instrumento equivalente, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura ou aceite da Adjudicatária, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado ou aceito no prazo de 03 (três) dias, a contar da data de seu recebimento.

16.5 O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

16.6 O aceite da nota de empenho ou do instrumento equivalente, emitida à empresa adjudicada, implica no reconhecimento de que:

**a)** Referida nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições da Lei nº 14.133/2021;

16.7 A Contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas no edital e seus anexos;

16.8 A Contratada reconhece que as hipóteses de rescisão são aquelas previstas no artigo 137 da Lei nº 14.133/2021 e reconhece os direitos da Administração previstos nos artigos 138 e 139 da mesma Lei.

16.9 O prazo de vigência da contratação é o estabelecido no Termo de Referência.

16.10 Previamente à contratação a Administração realizará consultas para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

16.11 Na assinatura do contrato, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas neste Edital, as quais deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.

16.12 Na hipótese de irregularidade, a Contratada deverá regularizar a sua situação perante o cadastro no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de aplicação das penalidades previstas no edital e anexos.

16.13 Na hipótese de a vencedora da licitação não comprovar as condições de habilitação consignadas

no edital ou se recusar a assinar o contrato ou a ata de registro de preços, a Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções das demais cominações legais cabíveis a essa licitante, poderá convocar outra licitante, respeitada a ordem de classificação, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar o contrato.

## **17. RESCISÃO CONTRATUAL**

**17.1** Este contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CONTRATANTE, respeitado o devido processo legal, e sem que assista à contratada direito a qualquer indenização, nas seguintes hipóteses:

- a) Inadimplemento pela contratada de quaisquer das cláusulas e condições aqui estabelecidas;
- b) Atraso no cumprimento das “ordens de serviços”;
- c) Superveniência de incapacidade financeira da CONTRATADA devidamente comprovada;
- d) Falência, liquidação judicial ou extrajudicial, ou concordata da CONTRATADA, requeridas ou decretadas;
- e) Cessão total ou parcial deste contrato e dos créditos dele decorrentes, sem prévia e escrita autorização do CONTRATANTE.
- f) Dissolução total da CONTRATADA.

**17.2** Rescindido o contrato, por quaisquer destes motivos, a CONTRATADA terá direito, apenas, ao pagamento dos serviços efetivamente prestados e aceitos.

**17.3** Ficará o presente contrato rescindido, de pleno direito, independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, e sem prejuízo das sanções cabíveis nos casos enumerados no Art.156 da 14.133/2021.

## **18. FORMA DE PAGAMENTO**

**18.1** O pagamento será efetuado pela Administração para a empresa a ser contratada da seguinte forma: mensalmente, conforme execução dos serviços, **exclusivamente através de crédito em conta especificada pelo credor e mantida em instituição financeira indicada pela SEFAZ (conforme Decreto Municipal nº 4.914/2018)**.

**18.2** Os pagamentos serão efetuados de acordo com o estabelecido no Decreto Municipal nº 6.101/2024, devendo ser obedecida a ordem cronológica de pagamentos de obrigações de natureza contratual e onerosa firmados pela Administração Pública, devendo cada unidade gestora manter listas consolidadas de credores, classificadas por fonte diferenciada de recursos e organizadas pela ordem cronológica de antiguidade dos referidos créditos liquidados. Os credores de obrigações de baixo valor serão ordenados separadamente, por fonte diferenciada de recursos, em lista classificatória especial de pequenos credores. Consideram-se de baixo valor as obrigações decorrentes de contratos de compras e serviços cujo valor contratado, correspondente a todas as parcelas previstas ou estimadas, não ultrapassem o limite do inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021.

**18.3** As liquidações deverão serem realizadas a partir da data do cumprimento da obrigação contratual ou do transcurso de etapa ou de parcela, desde que previsto e autorizado o parcelamento da prestação,

em conformidade com o cronograma de execução e o cronograma financeiro, e seguirá o fluxo do organograma estabelecido no Decreto.

**18.4** Ocorrendo qualquer situação que impeça a certificação do adimplemento da obrigação ou quando o contratado for notificado para sanar as ocorrências relativas à execução do contrato ou à documentação apresentada, a respectiva cobrança perante a unidade administrativa contratante será tornada sem efeito, com a consequente exclusão da lista classificatória de credores. O fornecedor será reposicionado na lista classificatória a partir da regularização das falhas e/ou, caso seja necessário, da emissão de novo documento fiscal, momento em que será reiniciada a contagem dos prazos de liquidação e pagamento disponíveis à unidade administrativa contratante. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto a dimensão, qualidade e quantidade, a parcela incontroversa deverá ser liberada no prazo previsto para pagamento.

**18.5** No âmbito de cada unidade gestora, o pagamento das despesas orçamentárias será efetuado após expedição da ordem de pagamento a que se refere o art. 64 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, respeitada a ordem cronológica das exigibilidades, classificada por fonte diferenciada de recursos, subdividida nas seguintes categorias de contratos:

I - Fornecimento de bens;

II - Locações;

III - Prestação de serviços;

IV - Realização de obras.

**18.6** Não serão pagos créditos, ainda que certificados, enquanto houver outro mais bem classificado, custeado pela mesma fonte de recursos, ainda que seja originário de exercício encerrado.

**18.7** Havendo créditos certificados e não pagos em virtude de mora exclusiva da Administração Pública na certificação de obrigação mais bem classificada, o setor competente adotará as providências necessárias à regularização do fluxo de pagamentos.

**18.8** Havendo recursos disponíveis para solver obrigação de natureza contratual e onerosa que esteja na ordem de classificação é vedado o pagamento parcial de crédito.

**18.9** O pagamento parcial será permitido se houver indisponibilidade financeira para o pagamento integral, hipótese em que o saldo a pagar permanecerá na mesma ordem de classificação.

**18.10** Na data da apresentação da fatura o contratado deverá estar de posse, em plena vigência, da certidão negativa de débito com a seguridade social (CND), da CNDT e da certidão de regularidade com o FGTS, além das certidões de regularidade com os tributos municipal, estadual e federal, sob pena de não pagamento.

## **19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

<b>Projeto atividade</b>	<b>Elemento da despesa</b>	<b>Fonte de recurso</b>
<b>2030</b>	<b>339039</b>	<b>500/600/621</b>

## **20. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

20.1 Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelas partes, salvo casos fortuitos ou de força maior, a parte infratora responderá pelas sanções previstas nos artigos 155 e 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto nº 318/2023 de 17 de abril de 2023, sem prejuízo da responsabilidade civil ou penal cabíveis.

## **21. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO**

**21.1.** A licitação poderá ser revogada ou anulada nos termos do art. 71 incisos II e III, da Lei Federal nº 14.133/2021, no seu todo ou em parte.

**21.2.** O MUNICÍPIO se reserva ao direito de revogar esta licitação, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar a decisão. Deverá, por outro lado, anulá-la se constatada insanável ilegalidade, baseado em parecer escrito e devidamente fundamentado.

**21.3.** Não caberá qualquer indenização aos proponentes em caso de revogação ou anulação da presente licitação, ressalvadas as hipóteses legais, cabendo o ônus da prova exclusivamente ao licitante/contratado.

## **22. IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**

**22.1** Os pedidos de impugnações referentes ao edital deverão ser apresentados por escrito e endereçados ao AGENTE DE CONTRATAÇÃO, contendo as informações para contato (**telefone, endereço eletrônico, contrato social ou instrumento equivalente acompanhado da procuração, quando necessário**), sendo que, até três dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar o Edital, DEVENDO ser feitos EXCLUSIVAMENTE por FORMA ELETRÔNICA no sistema [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br).

**22.2** Decairá do direito de impugnação dos termos do Edital de Concorrência, perante a Prefeitura Municipal de Alagoinhas, aquele que não se manifestar até 03 (três) dias úteis antes da data de abertura da sessão da Concorrência, apontando as falhas e/ou irregularidade que o Licitante considere que o viciaram.

**22.3** Caberá ao Agente de Contratação responder à impugnação ou ao pedido de esclarecimento no prazo de até 3 (três) dias úteis limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame, sendo divulgada em sítio eletrônico oficial.

**22.4** Acolhida à impugnação, caso não haja alteração na proposta, poderá ser definida e publicada nova data para a realização do certame.

**22.5** As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

**22.6** As respostas às impugnações e os esclarecimentos prestados pelo AGENTE DE CONTRATAÇÃO serão entranhados nos autos do processo licitatório e serão divulgadas no Portal de Compras Públicas.

## **23. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**23.1** Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação, inclusive a preparação e apresentação das propostas.

**23.2** A qualquer tempo, antes da data fixada para apresentação das propostas, poderá o Agente de Contratação, se necessário, modificar este Edital, hipótese em que deverá proceder à divulgação, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

**23.3** Após apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo AGENTE DE CONTRATAÇÃO.

**23.4** O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do licitante, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta, durante a realização da sessão pública da Concorrência.

**23.5** As normas que disciplinam esta Concorrência serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro contrato.

**23.6** A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

**23.7** É facultado ao AGENTE DE CONTRATAÇÃO ou à autoridade superior:

**a)** A promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, em qualquer fase da Concorrência, sendo vedada a inclusão posterior de documento que deveria constar originariamente da proposta;

**b)** Relevar erros formais ou simples omissões em quaisquer documentos, para fins de habilitação e classificação dos proponentes, desde que sejam irrelevantes, não firam o entendimento da proposta e o ato não acarrete violação aos princípios básicos da licitação;

**c)** Convocar os licitantes para quaisquer esclarecimentos porventura necessários ao entendimento de suas propostas;

**23.8** Quaisquer informações e esclarecimentos relativos a esta licitação deverão ser feitos EXCLUSIVAMENTE por FORMA ELETRÔNICA no sistema [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br). Maiores informações Tel. (0xx75) 3422-8605.

**23.9** Os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados na Diretoria de Licitações.

**23.10** Fica designado o foro da Cidade de Alagoinhas - Estado da Bahia, para julgamento de quaisquer questões judiciais resultante deste edital, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

## **24. DOS ANEXOS**

**24.1.** Fazem parte deste Edital, como Anexos:

**ANEXO I:** Termo de Referência;

**ANEXO II:** Planilha Orçamentária;

**ANEXO III:** Modelo de Proposta de Preços;

**ANEXO IV:** Modelo de Declaração Unificada;

**ANEXO V:** Declaração de dados do representante legal para assinatura do contrato **(FACULTADO)**;

**ANEXO VI:** Minuta do Contrato;

Alagoinhas/BA, 18 de Junho de 2026.

**Angela Michele Figueiredo da Silva**

Gerente de Licitações

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1 - DO OBJETO**

1.1 O presente Termo de Referência tem por objeto a contratação de entidade especializada para a prestação de serviços contínuos de assistência à saúde, com base em metas de desempenho, compreendendo a gestão integral, operacionalização e execução dos serviços hospitalares e ambulatoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, no Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, associada à concessão do uso de bem imóvel público, consistente no referido hospital, localizado na Rua do Terminal Rodoviário, Bairro Alagoinhas Velha, no Município de Alagoinhas/BA, de propriedade do Município, nos termos da legislação municipal autorizativa.

**1.2 Especificação**

Item	Descrição/Especificação	Und de medida	Qtd	V. Unit.	V. Total
1	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.	Mês	12	<b>R\$ 2.397.380,69</b>	<b>R\$ 28.768.568,31</b>
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>					<b>R\$ 28.768.568,31</b>

**1.2.1 Detalhamento dos Custos Operacionais:**

<b>A</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
A.1	Remuneração Folha - Custo com Pessoal	R\$ 640.589,00
A.2	Remuneração Folha - Custo com Pessoal (Redutora - Prefeitura)	
A.3	Provisionamento Folha	R\$ 140.929,58
A.4	Honorários Médicos	R\$ 835.780,00
	<b>Subtotal A</b>	<b>R\$ 1.617.298,58</b>
<b>B</b>	<b>INSUMOS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
B.1	Medicamentos de uso interno	R\$ 102.692,40
B.2	Material médico-hospitalar	R\$ 155.257,93
B.3	Material de Manutenção Predial	R\$ 1.762,50
B.4	Material de Limpeza	R\$ 27.347,16
B.5	Material de Laboratório	R\$ 1.964,40
B.6	Dietas	R\$ 2.349,09
B.7	Material de Descartáveis	R\$ 19.092,92

B.8	Material de escritório e Informática	R\$ 5.195,91
B.9	Enxoval e Uniforme	R\$ 1.020,91
B.10	Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)	R\$ 548,00
B.11	Combustível	R\$ 2.895,00
B.12	GLP	R\$ 2.401,00
B.13	Gases Medicinais	R\$ 7.754,15
	<b>Subtotal B</b>	<b>R\$ 330.281,37</b>
<b>C</b>	<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS E CONCESSIONÁRIAS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
C.1	Locação de equipamentos Hospitalares	R\$ 10.547,53
C.2	Locação de Computador	R\$ 15.397,34
C.3	Locação/ Serviço de Impressora	R\$ 8.394,20
C.4	Manutenção Aparelho de Ar condicionado	R\$ 2.500,00
C.5	Locação Tanque/Cilindro de Gases Medicinais	R\$ 1.560,00
C.6	Locação de Compressor ar comprimido e vacuo	R\$ 9.240,00
C.7	Manuteção Tanque de Oxigenio	R\$ 450,01
C.8	Serviços de tecnologia da informação (equipamentos rede e etc)	R\$ 3.560,00
C.9	Serviços de tecnologia da informação (sistemas Assistencial, Gerencial, Plataforma de compras e Departamento de Pessoal)	R\$ 29.731,06
C.10	Telefonia e internet	R\$ 1.418,00
C.11	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	R\$ 8.504,00
C.12	Genero Alimenticio	R\$ 97.948,43
C.13	Aluguel de Veiculo	R\$ 2.500,00
C.14	Serviço de Conservação Manutenção predial	R\$ 3.400,00
C.15	Serviço de Rouparia/ Lavanderia	R\$ 25.728,55
C.16	Serviço de telemedicina para o ECG/Raio X	R\$ 250,00
C.17	Serviço Gráfico/Publicação	R\$ 345,00
C.18	Serviço de Laboratório de Analise Clinico	R\$ 38.500,00
C.19	Energia Elétrica	R\$ 50.000,00
C.20	Aguá e Saneamento	R\$ 20.000,00
C.21	Serviço de Consultoria em Saúde	R\$ 25.000,00
C.22	Serviço de Consultoria Administrativa	R\$ 25.000,00
	<b>Subtotal C</b>	<b>R\$ 379.974,12</b>
	<b>Subtotal (A+B+C)</b>	<b>R\$ 2.327.554,07</b>
<b>D</b>	<b>Outras Despesas</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
D.1	Custo Operacional Matriz (3%)	69.826,62
	<b>Subtotal D</b>	<b>R\$ 69.826,62</b>
	<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>R\$ 2.397.380,69</b>
	<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>R\$ 28.768.568,31</b>

1.2.2 A instituição deverá dispor minimamente em seu quadro de pessoal dos profissionais relacionados abaixo, a fim de garantir a execução dos serviços que devem ser ofertados conforme disposto no POA em anexo.

<b>SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA /CENTRO OBSTÉTRICO</b>
<b>PLANTONISTAS 24 HORAS</b>
Médico Obstetra
Médico Neonatologista/Pediatra
Médico Anestesiologista
Enfermeiro Obstetra
Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
<b>UNIDADES DE INTERNAÇÃO</b>
<b>DIARIAS 06 HORAS</b>
Médico Neonatologista/Pediatra
Médico Obstetra
Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
<b>BANCO DE LEITE HUMANO</b> – Embora ainda não exista na unidade, a contratada deverá implantar o serviço no prazo máximo de 06 (seis) meses, contado a partir da assinatura do contrato, observando a disponibilização de, no mínimo, os profissionais conforme especificação a seguir.
Médico Responsável Técnico
Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
<b>UNIDADE DE CUIDADOS PROGRESSIVOS NEONATAL</b>
Responsável Técnico (Médico Neonatologista)
Pediatra ou Neonatologista plantonista e diarista
Enfermeiro
Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo
Técnico de Enfermagem
<b>AMBULATÓRIO</b>
Médio Pediatra (Follow up)
Médico Obstetra
Médico Cardiologista
Médico Ginecologista Cirúrgico
Médico Cirurgião Plástico
Enfermeiro
Fisioterapeuta (Follow up)
Fonoaudiólogo (Follow up)
Técnico de Enfermagem
<b>CENTRO CIRÚRGICO (Cirurgias Eletivas)</b>
Médico Ginecologista Cirúrgico
<b>INTERCONSULTA (para todos os serviços assistenciais)</b>
Médico Cardiologista
Médico Cirurgião Geral
Médico Cirurgião Pediátrico
Médico Ginecologista
Médico Endocrinologista
Gastroenterologista
Médico Nefrologista
Neurologia Pediatra
Nutrólogo
Médico Ortopedista
Médico Pneumologista
Médico Urologista
Médico Oftalmologista
Médico Infectologista

SADT
Cardiologista
Ultrassonografista
Mastologista
Ginecologista Histeroscopista
<b>APOIO ASSISTENCIAL</b>
Assistente Social
Bioquímico e/ou Biomédico
Farmacêutico
Nutricionista
Psicólogo
Técnico de Radiologia
Técnico em Patologia Clínica
Técnico em Nutrição
<b>APOIO ADMINISTRATIVO</b>
Engenheiro Clínico ( pode ser terceirizado)
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc.)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico Contabilidade/Faturista
Vigilante/Portaria

### 1.2.3 EXECUÇÃO DO OBJETO

1.2.3.1 A execução do objeto inclui o fornecimento de recursos humanos, insumos, materiais, serviços, manutenção, conservação e adequação da estrutura física, equipamentos e instalações, vinculando-se ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas de desempenho assistencial, conforme indicadores definidos no Plano Operativo Anual – POA.

### 1.2.4 Indicadores e Metas do POA

1.2.4.1 Os indicadores assistenciais, metas quantitativas e qualitativas, parâmetros de desempenho, critérios de monitoramento e instrumentos de avaliação da execução do objeto encontram-se devidamente estabelecidos no Plano Operativo Anual (POA), documento integrante e complementar ao presente Termo de Referência, na forma de anexo.

### 1.2.5 Materiais necessários:

RELAÇÃO DE MATERIAIS NECESSÁRIOS	
MATERIAL E INSUMOS MÉDICO-HOSPITALARES	GÊNERO ALIMENTÍCIOS
MEDICAMENTOS	INSTRUMENTAIS
GASES MEDICINAIS	ENXOVAL HOSPITALAR
UNIFORME	MATERIAL COPA E COZINHA
MATERIAL DE EXPEDIENTE	EXAMES LABORATORIAIS
MATERIAL DE LIMPEZA	COMPOSTO NUTRITIVOS PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES

1.2.5.1 Refere-se a todo o tipo de material, tanto de curta quanto de média e longa duração, excluindo equipamentos e materiais permanentes, que devem ser disponibilizados para a utilização das atividades pertinentes a Maternidade na assistência integral aos pacientes.

a) Medicamentos:

Compreende o fornecimento dos medicamentos necessários aos pacientes de acordo com a necessidade e prescrição médica específica, visando à estabilização do quadro, tratamento clínico, bem como quaisquer necessários durante o período que este estiver em tratamento nas dependências da Maternidade.

b) Uniformes:

O fornecimento de uniformes visa à padronização, identificação para atendimento e boa apresentação do profissional, dentro das formas das legislações pertinentes.

c) Gases medicinais:

Trata-se do fornecimento de gases medicinais para tratamento dos usuários do SUS durante o atendimento nas dependências da Unidade, como por exemplo, o oxigênio medicinal utilizado na estabilização de insuficiência respiratória, quadro de asma, nebulização e etc.

d) Material de expediente:

Compreendem os materiais utilizados nas rotinas administrativas, prescrições médicas, impressões de documentos, etc., necessários no dia-a-dia do funcionamento administrativo da unidade.

e) Material de limpeza:

Compreendem todos os materiais necessários para efetuar a limpeza e higienização do imóvel e dos bens móveis da unidade, visando evitar riscos de contaminações e infecções hospitalares.

f) Equipamentos de proteção individual - EPI:

São equipamentos que, além de previstos em normas específicas, permitem o profissional da saúde atuar com minimização de riscos de uma contaminação cruzada, contaminação por material perfuro cortante, infecções diversas, acidentes de trabalho, e proporciona a segurança ao paciente.

g) Compostos nutritivos para pacientes com necessidades específicas:

Trata-se dos compostos nutritivos para pacientes com necessidades específicas, dada cada patologia ou demais problemas de saúde ou impossibilidade de se alimentar, como por exemplo, as dietas enterais.

h) Gêneros alimentícios:

Compreendem os gêneros alimentícios utilizados na maternidade, principalmente no preparo do café para os funcionários, previsto em convenção coletiva, como também para fornecimento aos pacientes.

i) Instrumentais cirúrgicos:

Trata-se de itens específicos para a utilização durante procedimentos cirúrgicos de pequeno, médio ou grande porte. Como por exemplo, cabos de bisturis, pinças, tesouras, porta agulhas e etc. Os quais facilitam a operacionalização das técnicas cirúrgicas.

j) Enxoval hospitalar:

Compreende os itens necessários para estruturação dos leitos, fornecendo ao paciente cobertura corporal enquanto em tratamento, bem como lençóis e cobertores visando proteger tais pacientes das intempéries climáticas.

### 1.2.6 Serviços

Abaixo estão elencados os serviços necessários para a operacionalização da Maternidade de Alagoinhas, em quantidades estimadas para o correto funcionamento de tal serviço. Novamente, cabe ressaltar que foram levantados os custos médios de cada categoria de serviços e em alguns casos a memória de cálculo das quantidades necessárias para suprir a necessidade de funcionamento da unidade, conforme abaixo:

RELAÇÃO DE SERVIÇOS NECESSÁRIOS	
SERVIÇOS MÉDICOS - PLANTÕES	SERVIÇOS GRÁFICOS
LAVAGEM DE ROUPA E ENXOVAL HOSPITALAR	ALIMENTAÇÃO PARA PACIENTES E PROFISSIONAIS
ESTERILIZAÇÃO	COLETA DE LIXO HOSPITALAR
MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DE EQUIPAMENTOS	
MANUTENÇÃO PREDIAL E CONFORTO AMBIENTAL	
CONTROLE DE PRAGAS	

a) Plantões médicos:

O atendimento médico deverá ser prestado respeitando a Política Nacional de Humanização e Política Nacional de Atenção à Saúde, o Acolhimento e Classificação de Risco no serviço de Urgência e Emergência, as leis que regem o Sistema Único de Saúde - SUS e a Urgência e Emergência, respondendo a instituição por quaisquer erros, negligências, e demais danos que a falta de atenção a esses princípios possa vir a gerar no usuário do SUS.

b) Lavagem de roupa/enxoval hospitalar:

Trata-se da lavagem do enxoval e roupas hospitalares de utilização na Unidade como por exemplo, a higienização e esterilização, quando cabível, de lençóis, fronhas, campos cirúrgicos, cobertores e afins.

c) Serviços de esterilização dos materiais médicos:

Trata-se do serviço de esterilização de equipamentos de uso da Unidade efetuados a depender de cada caso, conforme preconizam normas específicas, tanto os efetuados no local, por intermédio de equipamentos, como autoclaves, por calor seco, etc. Quanto os serviços terceirizados para esse fim, como por óxido de etileno, radio esterilização, esterilização ionizante, entre outras.

d) Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos:

Trata-se do serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos presentes na Maternidade, necessária para seu bom funcionamento, incluindo a calibração, adaptação, reparos e substituição de peças, entre outros. Conforme a RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

e) Manutenção predial e conforto ambiental:

Trata-se dos consertos, reparos, instalações, adaptações e manutenções no imóvel onde se localiza a Unidade, incluindo adaptações necessárias para adequação a quaisquer legislações que venham a exigir adaptações ou instalações para sua perfeita adequação, bem como os materiais necessários para a execução de tais serviços.

f) Controle de pragas:

Compreende a Dedetização, Desratização, Descupinização, retirada de animais invasores, etc., com finalidade de evitar acidentes com animais peçonhentos, zoonoses, entre outras.

g) Alimentação dos usuários em observação e funcionários da maternidade:

Trata-se da alimentação dos funcionários, quando exigido legalmente, que estejam exercendo suas atividades dentro da Unidade, bem como a alimentação dos usuários do SUS que estiverem em tratamento por período maior que 12 horas de observação.

h) Serviços gráficos:

Os serviços gráficos e de publicação constituem suporte essencial às atividades assistenciais, administrativas e institucionais do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, garantindo a adequada comunicação interna e externa, bem como o atendimento às exigências legais de transparência e publicidade dos atos administrativos.

Trata-se dos custos com impressão como informativos, prontuários, guias, receituários, declarações de comparecimento, documentos administrativos e afins.

Dessa forma, a contratação ou disponibilização eficiente dos serviços gráficos e de publicação revela-se indispensável para assegurar o pleno funcionamento do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, promovendo transparência, qualidade na informação e suporte às ações assistenciais e administrativas.

### **1.3 Concessão de uso do bem imóvel**

A concessão de uso do bem imóvel constitui instrumento acessório e indissociável da execução dos serviços contratados, sendo vedada sua utilização para finalidade diversa da prevista neste edital, permanecendo o bem afetado à prestação do serviço público de saúde, sem transferência de propriedade.

#### **1.4 DA NATUREZA DA CONTRATAÇÃO (CONCORRÊNCIA COM CRITÉRIO DE JULGAMENTO MELHOR TÉCNICA)**

1.4.1 A definição da natureza da contratação como prestação de serviços públicos contínuos de assistência à saúde, com gestão integral da unidade hospitalar, associada à concessão de uso de bem público, decorre de análise técnica, jurídica e operacional realizada nos termos da Lei nº 14.133/2021, especialmente em atenção ao art. 18, §1º, que impõe à Administração Pública o dever de selecionar a solução mais adequada para atendimento da necessidade pública. A modelagem adotada revela-se a mais apropriada diante das características específicas do objeto, que envolve a implantação e operacionalização de unidade hospitalar de média e alta complexidade, com serviços contínuos, críticos e integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

1.4.2 A execução dos serviços hospitalares demanda atuação simultânea e coordenada de múltiplas especialidades médicas e equipes multiprofissionais, gestão integrada de atividades assistenciais, administrativas, logísticas e de apoio, funcionamento ininterrupto e observância rigorosa de protocolos clínicos e padrões de qualidade assistencial, especialmente em áreas sensíveis como gestação de alto risco e atendimento neonatal. Nesse contexto, a fragmentação da execução contratual ou a adoção de modelos baseados em contratações isoladas ou fornecimento de mão de obra mostrara-se inadequada, por comprometer a eficiência, a continuidade dos serviços e a segurança do paciente. A contratação por gestão integral permite a centralização da responsabilidade na entidade contratada, assegurando maior eficiência operacional, padronização de processos e controle de resultados.

1.4.3 A concessão de uso do bem imóvel público, consistente no Hospital Materno Infantil, configura-se como instrumento acessório e indissociável da prestação dos serviços, uma vez que a execução do objeto exige a utilização direta e contínua da estrutura física, equipamentos e instalações da unidade.

1.4.4 Tal modelagem assegura à contratada a autonomia operacional necessária para a adequada gestão hospitalar, sem implicar transferência de propriedade do bem, que permanece afetado à finalidade pública e sujeito à fiscalização do Município, sendo vedada sua utilização para finalidade diversa da prevista no ajuste. A conjugação da prestação de serviços com a concessão de uso encontra respaldo na Lei nº 14.133/2021, que admite a utilização de instrumentos contratuais combinados, desde que haja pertinência com o objeto e atendimento ao interesse público.

1.4.5 No âmbito constitucional, a solução adotada mostra-se compatível com os arts. 196 e 197 da Constituição Federal, que reconhecem a saúde como direito de todos e dever do Estado, admitindo sua execução direta ou mediante participação complementar da iniciativa privada, sempre sob regulação, fiscalização e controle do Poder Público. Nesse sentido, a contratação de entidade especializada para

gestão hospitalar, com base em metas de desempenho, constitui mecanismo legítimo de ampliação da capacidade assistencial e de melhoria da qualidade dos serviços prestados no âmbito do SUS, sem afastar a responsabilidade do Município pela coordenação do sistema.

1.4.6 A natureza da atividade hospitalar impõe, ainda, a necessidade de flexibilidade gerencial e eficiência operacional, especialmente no que se refere à gestão de recursos humanos, aquisição de insumos e adaptação contínua às demandas assistenciais. Tais exigências não se compatibilizam integralmente com a rigidez dos regimes administrativos tradicionais, sobretudo no que diz respeito à contratação e substituição de profissionais especializados e à dinâmica operacional de unidades de alta complexidade. A contratação de entidade especializada permite maior agilidade e eficiência na gestão, garantindo melhores condições para a prestação do serviço, sem prejuízo do controle público e da observância dos princípios da Administração.

1.4.7 Ademais, a adoção de modelo contratual baseado em metas quantitativas e qualitativas, formalizadas no Plano Operativo Anual (POA), possibilita a orientação da execução por resultados mensuráveis, o monitoramento contínuo da qualidade assistencial e a vinculação da remuneração ao desempenho da contratada, em consonância com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021, que privilegia o planejamento, a eficiência e a gestão orientada a resultados.

1.4.8 A forma da contratação adotada também contribui para a mitigação de riscos administrativos e trabalhistas, ao reduzir a exposição do Município a passivos decorrentes da contratação direta de grande contingente de profissionais de saúde, além de permitir a alocação mais clara de responsabilidades contratuais e o fortalecimento dos mecanismos de fiscalização.

1.4.9 Por fim, considerando o caráter essencial e contínuo dos serviços de saúde, a natureza da contratação escolhida assegura maior estabilidade operacional, reduz o risco de descontinuidade dos serviços e contribui para a ampliação e qualificação da rede de atenção materno-infantil, atendendo de forma mais eficiente às demandas da população usuária do SUS. Assim, conclui-se que a solução adotada representa a alternativa mais adequada, eficiente e segura para a Administração Pública, em conformidade com os princípios da legalidade, eficiência, economicidade e supremacia do interesse público, previstos na Lei nº 14.133/2021.

## **2 - DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

2.1 O Município de Alagoinhas, inserido em microrregião de elevada relevância no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com população estimada em 161.196 habitantes (IBGE/2025), exerce papel estratégico como sede de microrregião composta por 18 municípios, totalizando 544.205 habitantes (IBGE/2024). Ademais, configura-se como município polo da macrorregião Nordeste, que abrange 34 municípios e uma população de 868.806 habitantes (IBGE/2024).

2.2 A Gestão Municipal de Alagoinhas, visando garantir o desenho regional da Rede Assistencial Materno Infantil e Assistência à Saúde da Mulher, dispõe do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas–HMIA, que atua como Referência Hospitalar Materno Infantil para toda Região Nordeste no Atendimento de Gestação de Alto Risco, bem como nos atendimentos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal -

UTIN, Unidade Intermediário Neonatal Convencional – UCINCO e Unidade Intermediário Neonatal Canguru - UCINCA.

2.3 A obrigação do Município de garantir, direta ou indiretamente a execução dos serviços de saúde aos pacientes, através do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, possui fundamento legal no art. 196 e seguintes da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

2.4 A contratação de instituição especializada para a prestação de serviços contínuos de assistência à saúde, com base em metas de desempenho, abrangendo a gestão integral, a operacionalização e a execução dos serviços hospitalares e ambulatoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, no Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, mostra-se necessária, uma vez que a terceirização em saúde tem se consolidado como um modelo moderno e eficiente para ampliação das atividades, melhoria da qualidade dos serviços e otimização das relações financeiras.

2.5 Dessa forma, a adoção desse modelo de contratação contribui para maior eficiência, economicidade e qualidade na prestação dos serviços de saúde, em consonância com os princípios que regem a Administração Pública e o Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, foi criada a Lei Municipal nº. 2.727, de 12 de dezembro de 2023, que autoriza efetuar a Concessão de Uso de Bem Imóvel.

2.6 A concessão do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, bem como a prestação de serviços das atividades a serem ofertadas pela unidade, definidas por meio do Plano Operativo Anual (POA), fundamenta-se no propósito de que a administração do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas (HMIA), sob este modelo, alcance, entre outros objetivos, a economicidade e a vantajosidade para o Município.

2.7 Busca-se assegurar a prestação de assistência gratuita à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com o disposto no art. 198 da Constituição Federal, no inciso I do art. 4º da Constituição Estadual e no art. 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece os princípios e diretrizes do SUS, nos termos previstos neste Edital.

2.8 Esse modelo proposto visa garantir a qualidade dos serviços de saúde no atendimento ao usuário do SUS, promover a redução de formalidades burocráticas e conferir maior flexibilidade administrativa à prestação dos serviços, em consonância com os princípios que regem a Administração Pública. Busca, ainda, ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade, mediante a implantação de um modelo de

gestão orientado por resultados, no qual prevalecem o cumprimento de metas e indicadores previamente pactuados.

2.9 No âmbito assistencial, objetiva-se atender de forma eficiente à demanda por atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares, contemplando as especialidades de obstetrícia clínica e cirúrgica, pediatria, terapia intensiva neonatal (UTIN), unidades de cuidados intermediários (UCINCo e UCINCa), além dos serviços ambulatoriais, de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) e demais serviços de suporte à assistência hospitalar.

2.10 Por fim, destaca-se como diretriz essencial a garantia da humanização da assistência, assegurando acolhimento, qualidade no cuidado e respeito à dignidade dos usuários, consolidando um modelo de gestão mais eficiente, resolutivo e alinhado às necessidades da população.

2.11 A modalidade licitatória a ser aplicada será a concorrência para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar diversos e de média e alta complexidade com concessão de uso de bens públicos (Hospital Mateno Infantil).

2.12 No tocante à concessão de uso de bens públicos, pelo qual a administração pública faculta a utilização privativa do bem público a um particular, para que o explore segundo a destinação específica do bem. A Lei 14.133/2021 prevê que as concessões deverão ser licitadas:

Art. 2º Esta Lei aplica-se a:

- I - alienação e concessão de direito real de uso de bens;
- II - compra, inclusive por encomenda;
- III - locação;
- IV - concessão e permissão de uso de bens públicos;
- V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados;
- VI - obras e serviços de arquitetura e engenharia;
- VII- contratações de tecnologia da informação e de comunicação.

2.13 Neste mesmo sentido, dispõe o art. 6º da Lei 14.133/2021:

Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se:

(...)

XXXVIII - concorrência: modalidade de licitação para contratação de bens e serviços especiais e de obras e serviços comuns e especiais de engenharia, cujo critério de julgamento poderá ser:

- a) menor preço;
- b) **melhor técnica** ou conteúdo artístico;
- c) técnica e preço;
- d) maior retorno econômico;
- e) maior desconto;

2.15 Por fim, a Lei Municipal n. 2.727/2023 dispõe que o Poder Executivo Municipal fica autorizado a efetuar Concessão de Uso de Bem Imóvel - Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, localizado na Rua do Terminal Rodoviário, Bairro Alagoinhas Velha, Alagoinhas-BA, a entidade a ser selecionada mediante regular processo licitatório, com chamamento público a ser realizado por este Município.

2.16 A concessão de uso do bem imóvel destina-se a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar diversos e de média e alta complexidade, incluindo os serviços internação hospitalar clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica e neonatal; assistência à saúde da mulher, gestante, puérpera e bebê; atendimento ambulatorial, bem como ao atendimento das atividades afins, ficando vedada outra destinação sem prévia autorização do Município.

2.17 O imóvel descrito será utilizado pela CONTRATADA para fins de prestação de Serviços de Saúde Materno Infantil: ambulatorial e hospitalar (Obstetrícia clínica e cirúrgica, UTIN/UCINCo/UCINCa e CPN), com atendimento de urgência e emergência 24 horas, conforme estabelecido no Plano Operativo Anual – POA, de forma gratuita e ininterrupta, para toda a população enquanto durar a concessão de uso.

2.18 Dessa forma, ocorrerá uma contratação de instituição para prestação de serviços públicos de saúde com concessão de uso de imóvel público, através de processo licitatório na modalidade Concorrência do critério de julgamento de **MELHOR TÉCNICA com preço fixado pela Administração.**

2.19 Diante do exposto, o Município de Alagoinhas - Bahia, no intuito de assegurar os direitos de seus munícipes, conforme o apresentado pela Constituição Brasileira e, percebendo que deve se buscar melhorias para o atendimento visando garantir a assistência não só do que é necessidade, como também buscar modernidade, a eficiência e sobre tudo a economicidade dos recursos, sem abrir mão da qualidade da assistência ofertada à saúde da população.

2.20 A concessão de uso de bem público imóvel, vem ao encontro de iniciativas que assegurem esse acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde de forma a garantir a promoção e proteção, demonstrando mais eficiência e qualidade na assistência, além da economicidade de recursos financeiro.

2.21 A prestação de serviços ambulatorial e hospitalar a serem prestados no Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, está especificado através das metas quantitativas e qualitativas, conforme Plano Operativo Anual – POA em anexo.

2.22 O Gestor Público do Sistema Municipal de Saúde regula, monitora, avalia e controla as atividades contratualizados junto à instituição vencedora, o modelo proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes do município de Alagoinhas e da macrorregião Nordeste, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde e o contido Plano Operativo Anual – POA em anexo.

## **2.23 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

2.23.1 A solução proposta consiste na contratação de entidade especializada para a prestação de serviços públicos contínuos de assistência à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, estruturada sob modelo de gestão por desempenho, com transferência da operação integral do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas à contratada, associada à concessão de uso do bem imóvel público onde se encontra instalada a unidade hospitalar, nos termos da legislação municipal autorizativa e em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e a Lei nº 8.987/1995.

2.23.2 A contratação adotada contempla a prestação de serviços da unidade hospitalar, compreendendo a operacionalização, organização e execução dos serviços assistenciais hospitalares e ambulatoriais, incluindo, mas não se limitando, à disponibilização de equipe multiprofissional qualificada, insumos, medicamentos, materiais, equipamentos, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, manutenção predial, conservação e adequação da infraestrutura física, bem como a execução administrativa, assistencial e logística da unidade, de forma contínua e ininterrupta.

2.23.3 A execução dos serviços será orientada por metas quantitativas e qualitativas previamente definidas no Plano Operativo Anual (POA), instrumento que integrará o contrato e estabelecerá indicadores de desempenho, parâmetros assistenciais, metas de produção, qualidade e resolutividade, vinculando-se diretamente à sistemática de remuneração da contratada. Tal modelo assegura que os pagamentos estejam condicionados ao efetivo cumprimento das obrigações contratuais e aos resultados entregues, promovendo eficiência, qualidade assistencial e accountability.

2.23.4 A remuneração da contratada será estabelecida mediante valor global previamente fixado pela Administração, estruturado com base em estudos técnicos e parâmetros oficiais do SUS, podendo incorporar componentes variáveis atrelados ao desempenho e à consecução das metas pactuadas, garantindo equilíbrio econômico-financeiro e incentivando a melhoria contínua dos serviços prestados.

2.23.5 A concessão de uso do bem público configura instrumento acessório e indissociável da prestação dos serviços, viabilizando à contratada a utilização da estrutura física do hospital exclusivamente para a execução do objeto contratual, sob regime de reversibilidade, vedada qualquer destinação diversa, assegurando-se ao Município a titularidade do bem e a sua plena restituição ao término do contrato, em condições adequadas de uso e conservação.

2.23.6 A contratação proposta também contempla a alocação objetiva de riscos entre as partes, com definição clara das responsabilidades do Município e da contratada, incluindo riscos assistenciais, operacionais, financeiros e regulatórios, bem como a previsão de mecanismos de mitigação, monitoramento e resposta, em consonância com as boas práticas de governança e com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021.

2.23.7 Adicionalmente, a solução incorpora robusto sistema de fiscalização e controle, com a designação formal de gestores e fiscais do contrato, adoção de indicadores de desempenho vinculados à remuneração, realização de auditorias periódicas, exigência de prestação de contas, transparência ativa das informações assistenciais e financeiras, bem como aplicação de penalidades proporcionais em caso de descumprimento contratual.

2.23.8 Por fim, a estrutura contratual adotada busca assegurar a continuidade, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população, promovendo a ampliação da capacidade assistencial, a redução de riscos operacionais, a racionalização dos custos e a melhoria dos resultados em saúde, alinhando-se aos princípios da administração pública previstos no art. 37 da Constituição Federal e às diretrizes do Sistema Único de Saúde.

### **3 – DA VIGÊNCIA**

3.1 O prazo de vigência desta contratação é de **12 (doze) meses**, conforme as disposições contidas nos respectivos instrumentos, contados da assinatura do contrato, atendidos os requisitos descritos no art. 106 da Lei nº 14.133/21, podendo ser prorrogado nos termos do art. 107 do referido diploma, por se tratar de serviço contínuo e essencial para o funcionamento da Unidade Hospitalar.

### **4 – ESPECIFICAÇÕES DO HMIA E SERVIÇO ASSISTENCIAL**

O Hospital Materno Infantil é uma unidade de média e alta complexidade que atenderá, através do Sistema Único de Saúde (SUS), mulheres, gestantes de risco habitual e de alto risco e crianças residentes em Alagoinhas e a população a ser referenciada pelos municípios pactuados da Microrregião de Alagoinhas e Macrorregião Nordeste. Cabe referir que nos casos de complicações das puérperas a unidade de retaguarda será o Hospital Regional Dantas Bião, o qual já desenvolve esse papel junto a atual Maternidade Municipal e em situações de inexistência de capacidade instalada, deverá ser solicitado regulação junto a Central Estadual de Regulação (CER).

#### **4.1 AMBIENTES**

O HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS – HMIA, escriturado localizado na Rua do Terminal Rodoviário no bairro Alagoinhas Velha, no município de Alagoinhas.

Sua estrutura foi elaborada no contexto da Rede Cegonha, instituída pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 que sistematiza e institucionaliza um modelo de atenção ao parto e ao nascimento, com base na RDC nº 36 de 3 de junho de 2008, que dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal, bem como na RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Todos os ambientes atendem as dimensões de acordo com as referidas RDC's, a fim de garantir a segurança dos pacientes e profissionais, bem como ofertar uma ambiência confortável, acolhedora e de segurança.

O Hospital Materno e Infantil de Alagoinhas (HMIA) dispõe de uma área total construída de aproximadamente 3.250,0 m<sup>2</sup>. O HMIA conta com os seguintes ambientes:

- a) Centro de Parto Normal;
- b) Internação Obstétrica;
- c) Unidade Neonatal- UCINCo/UCINCa;

- d) Agência Transfusional;
- e) Centro Cirúrgico;
- f) Ambulatório de Urgência e Diagnóstico;
- g) CME;
- h) Nutrição;
- i) Farmácia;
- j) Administração;
- k) Infraestrutura e apoio logístico;
- l) Pavimento Subsolo;
- m) Acesso e circulação principal.

Obs.: O serviço de lavanderia será terceirizado.

AMBIENTE(LEITOS)	QUANTIDADE
Internação Obstétrica	29
UTIN	04
UCINCO	04
UCINCA	02
CPN	05
Observação Obstétrica (Urgência obstétrica)*	05
Leitos PP (cirúrgico)	03
Recuperação anestésica*	02
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>

No cálculo para definir a capacidade instalada esses leitos não serão contabilizados, porque segundo manual do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES/MS, esses leitos não são considerados leitos hospitalares. Portanto, serão considerado **apenas 49 leitos para calcular a capacidade instalada da unidade**.

Dessa forma, para efeito de dimensionamento assistencial, parâmetros operacionais e **composição da proposta de preços pelas participantes**, serão considerados exclusivamente 49 leitos hospitalares habilitados e contabilizáveis.

Ressalta-se que a adoção desse critério observa os parâmetros técnicos estabelecidos no POA, garantindo uniformidade metodológica no cálculo da capacidade instalada da unidade, bem como isonomia entre as participantes na elaboração de suas propostas financeiras e operacionais.

A HMIA funciona com a capacidade operacional para 49 (quarenta e nove) leitos hospitalares, assim distribuídos:

AMBIENTE(LEITOS)	QUANTIDADE
Internação Obstétrica	29
Isolamento	02
UTIN	04
UCINCO	04
UCINCA	02

CPN	05
Leitos PPP (cirúrgico)	03
TOTAL	<b>49</b>

#### **4.2 CENTRO DE PARTO NORMAL - CPN**

O Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) será composto por 5 (cinco) quartos PPP, e esta ambiência será destinada à assistência ao parto de risco habitual.

O espaço irá acolher as gestantes e promover o desenvolvimento dos mecanismos fisiológicos para o parto e nascimento, na condução da assistência ao parto sem distócia pela enfermeira obstetra, que garantam os direitos da mulher e da criança.

Por se tratar de uma unidade intra-hospitalar, irá compartilhar alguns ambientes de apoio com outros setores do estabelecimento ao qual pertence. Sobretudo, todos os espaços mínimos exigidos para um CPNi foram contemplados na sua projeção, são eles:

- a) Sala de recepção acolhimento e registro (parturiente e acompanhante): a sala de acolhimento e registro é o ambiente destinado a recepcionar e encaminhar parturientes e acompanhantes.
- b) Sala de exames e admissão de parturientes com sanitário anexo: a sala de exames e admissão tem como atividade examinar e, caso necessário, higienizar parturientes;
- c) Quarto de Pré-parto, Parto e Pós-Parto (PPP): o quarto PPP receberá atividades como assistir parturientes em trabalho de parto; assegurar condições para que acompanhantes assistam ao pré-parto, parto e pós-parto; prestar assistência de enfermagem ao RN envolvendo avaliação de vitalidade, identificação e higienização e realizar relatórios de enfermagem e registro de parto;
- d) Área para deambulação (interna e/ou externa): área destinada à deambulação e estar das parturientes;
- e) Posto de Enfermagem: tem como atividade realizar relatórios de enfermagem, registros de parto e assistência prestada, bem como outras atividades pertinentes à equipe de Enfermagem;
- f) Sala de serviço: realizar procedimentos de enfermagem;
- g) Sala de utilidades: esse ambiente é destinado à recepção, lavagem, descontaminação e abrigo temporário de materiais e roupa suja;
- h) Quarto de plantão para funcionários: esse ambiente é destinado ao repouso dos funcionários presentes na unidade em regime de plantão;
- i) Rouparia: essa área será destinada ao armazenamento de roupas limpas (fornecidas pela unidade vinculada);
- j) Depósito de Material de Limpeza (DML): ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza;
- k) Depósito de equipamentos e materiais: armazenar os materiais e equipamentos por categoria e tipo;
- l) Copa: esse ambiente é destinado à recepção e distribuição da dieta das parturientes e acompanhantes;

m) Refeitório: essa área poderá estar contígua à copa, destinada à realização de refeições/lanches fora do quarto;

n) Área para guarda de macas e cadeira de rodas: armazenar os materiais e equipamentos por categoria e tipo.

#### **4.3 ATRIBUIÇÕES ASSISTENCIAIS DOS AMBIENTES DA PORTA DE ENTRADA**

- Sala acolhimento e registro (parturiente e acompanhante): a sala de acolhimento e registro é o ambiente destinado a recepcionar e encaminhar parturientes e acompanhantes;
- Sala de exames e admissão de parturientes com sanitário anexo: a sala de exames e admissão tem como atividade examinar e, caso necessário, higienizar parturientes.

#### **4.4 INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA**

Está relacionada ao pós-atendimento médico, para à acomodação e assistência do paciente internado. Atribuições Assistenciais dos ambientes:

- Quarto/ enfermaria para alojamento conjunto: Local de internamento da paciente e RN, onde ficarão em observação clínica. Este ambiente deve garantir medidas de privacidade visual de cada parturiente, seu recém-nascido e acompanhante.
- Posto de enfermagem: tem como atividade realizar relatórios de enfermagem e registro de parto;
- Administrativo: Local para realização de atividades administrativas;
- Conforto equipe: esse ambiente é destinado ao repouso dos funcionários presentes na unidade em regime de plantão
- Sala de utilidades: esse ambiente é destinado à recepção, lavagem, descontaminação e abrigo temporário de materiais e roupa suja;
- Copa: Esse ambiente é destinado à recepção e distribuição da dieta das parturientes e acompanhantes
- Isolamento: executar e registrar a assistência médica intensiva; executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva, com o paciente isolado.
- Deposito de macas e cadeira de rodas: Área para guarda de macas e cadeira de rodas: armazenar os materiais e equipamentos por categoria e tipo.
- DML: ambiente de apoio destinado a guarda de materiais de limpeza
- Estar acompanhantes: ambiente é destinado à espera e repouso dos acompanhantes.
- Farmácia: unidade destinada a programar, receber, estocar, preparar, controlar e distribuir medicamentos ou afins e/ou manipular fórmulas magistrais e oficiais.
- Sala de serviços: Sala para serviços da equipe.

#### **4.5 UNIDADE NEONATAL**

A Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos. As Unidades Neonatais devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido.

As Unidades Neonatal são divididas de acordo com as necessidades do cuidado, nos seguintes termos:

- I - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN);
- II - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo);
- III - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

##### **4.5.1- UNIDADE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)**

A UTIN, também conhecida como Unidade de Tratamento Intensivo, é um serviço destinado ao atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte, assim considerados:

- I - recém-nascidos de qualquer idade gestacional que necessitem de ventilação mecânica ou em fase aguda de insuficiência respiratória com  $FiO_2$  maior que 30% (trinta por cento);
- II - recém-nascidos menores de 30 semanas de idade gestacional ou com peso de nascimento menor de 1.000 gramas;
- III - recém-nascidos que necessitem de cirurgias de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte;
- IV - recém-nascidos que necessitem de nutrição parenteral; e
- V - recém-nascidos que necessitem de cuidados especializados, tais como uso de cateter venoso central, drogas vasoativas, prostaglandina, uso de antibióticos para tratamento de infecção grave, uso de ventilação mecânica e Fração de Oxigênio ( $FiO_2$ ) maior que 30% (trinta por cento), exsanguineotransfusão ou transfusão de hemoderivados por quadros hemolíticos agudos ou distúrbios de coagulação.

##### **Atribuições Assistenciais dos ambientes:**

- a) Posto de enfermagem/ área de serviços de enfermagem: tem como atividade executar e registrar a assistência médica intensiva; executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva; manter condições de monitoramento e assistência respiratória 24 horas.
- b) Área para prescrição médica: tem como atividade executar e registrar a assistência médica intensiva;
- c) Quarto isolamento: executar e registrar a assistência médica intensiva; executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva, com o paciente isolado.
- d) Área coletiva de tratamento: tem como atividade proporcionar condições de internar pacientes críticos em regime intensivo, prestar assistência nutricional e dar alimentação aos recém-nascidos

- e) Sala de higienização e preparo para equipamentos / material: o ambiente tem como função proporcionar condições de esterilização de material médico, de enfermagem, laboratorial, cirúrgico e roupas; receber, desinfetar e separar os materiais; lavar os materiais;
- f) Sala de atividades: ambiente de apoio para atividades múltiplas da unidade neonatal, reunião de pais, de equipe, grupos operativos;
- g) Quarto de plantão para funcionários: proporcionar condições de conforto e higiene aos funcionários como, descanso, guarda de pertences, troca de roupa e higiene pessoal.
- h) Depósito de Material de Limpeza (DML): ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza;
- i) Sala de espera para acompanhantes e visitantes: esse ambiente poderá ser anexo ou não à unidade;
- j) Sala administrativa: Para atividades administrativas.

#### **4.5.2 - UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCo)**

A UCINCo, também conhecida como Unidade Semi-Intensiva, é um serviço destinado ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na UTIN.

A UCINCo poderá configurar-se como unidade de suporte às UTIN ou de forma independente, obedecendo à rotina de cada serviço. A UCINCo será responsável pelo cuidado de recém-nascidos nas seguintes condições:

- I - recém-nascido que após a alta da UTIN ainda necessite de cuidados complementares;
- II - recém-nascido com desconforto respiratório leve que não necessite de assistência ventilatória mecânica ou CPAP ou Capuz em Fração de Oxigênio (FiO2) elevada (FiO2 > 30%);
- III - recém-nascido com peso superior a 1.000g e inferior a 1.500g, quando estáveis, sem acesso venoso central, em nutrição enteral plena, para acompanhamento clínico e ganho de peso;
- IV - recém-nascido maior que 1.500g, que necessite de venoclise para hidratação venosa, alimentação por sonda e/ou em uso de antibióticos com quadro infeccioso estável;
- V - recém-nascido em fototerapia com níveis de bilirrubinas próximos aos níveis de exsanguineotransfusão.
- VI - recém-nascido submetido a procedimento de exsanguineotransfusão, após tempo mínimo de observação em UTIN, com níveis de bilirrubina descendentes e equilíbrio hemodinâmico; e
- VII - recém-nascido submetido à cirurgia de médio porte, estável, após o pós-operatório imediato em UTIN.

#### **Atribuições Assistenciais dos ambientes:**

- Posto de enfermagem/ área de serviços de enfermagem: tem como atividade executar e registrar a assistência médica intensiva; executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva; manter condições de monitoramento e assistência respiratória 24 horas.

- Área para prescrição médica: tem como atividade executar e registrar a assistência médica intensiva;
- Quarto isolamento: executar e registrar a assistência médica intensiva; executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva, com o paciente isolado.
- Área coletiva de tratamento: tem como atividade proporcionar condições de internar pacientes críticos em regime intensivo, prestar assistência nutricional e dar alimentação aos recém-nascidos
- Sala de higienização e preparo para equipamentos / material: o ambiente tem como função proporcionar condições de esterilização de material médico, de enfermagem, laboratorial, cirúrgico e roupas; receber, desinfetar e separar os materiais; lavar os materiais;
- Sala de atividades: ambiente de apoio para atividades múltiplas da unidade neonatal, reunião de pais, de equipe, grupos operativos;
- Quarto de plantão para funcionários: proporcionar condições de conforto e higiene aos funcionários como, descanso, guarda de pertences, troca de roupa e higiene pessoal.
- Depósito de Material de Limpeza (DML): ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza;
- Sala de espera para acompanhantes e visitantes: esse ambiente poderá ser anexo ou não à unidade;
- Sala administrativa: Para atividades administrativas.

#### **4.5.3- UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU (UCINCa)**

A UCINCa são serviços em unidades hospitalares cuja infraestrutura física e material permita acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, até a alta hospitalar.

A UCINCa possuirá suporte assistencial por equipe de saúde adequadamente treinada, que possibilite a prestação de todos os cuidados assistenciais e a orientação à mãe sobre sua saúde e a do recém nascido e será responsável pelo cuidado de recém- nascidos com peso superior a 1.250g, clinicamente estável, em nutrição enteral plena, cujas mães manifestem o desejo de participar e tenham disponibilidade de tempo.

#### **Atribuições Assistenciais dos ambientes:**

- a) Área coletiva de tratamento: utiliza tecnologia humanizada de cuidado de bebê prematuro com o intuito de ganho de peso com amor, calor e leite materno;
- b) Posto de enfermagem/ área de serviços de enfermagem: tem como atividade executar e registrar a assistência médica intensiva; executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva; manter condições de monitoramento e assistência respiratória 24 horas. Um para cada área coletiva, independente do número de leitos;
- c) Área para prescrição médica: tem como atividade executar e registrar a assistência médica intensiva;
- d) Sala de atividades: ambiente de apoio para atividades múltiplas da unidade neonatal, reunião de

pais, de equipe, grupos operativos;

- e) Lavanderia: ambiente para lavagem e secagem de pequenas peças;
- f) Depósito de Material de Limpeza (DML): ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza;
- g) Banheiro para acompanhantes: ambiente para uso dos acompanhantes.

#### **4.6 CENTRO CIRÚRGICO (OBSTÉTRICO)**

A Unidade será destinada ao desenvolvimento de atividades cirúrgicas, bem como à recuperação pós-anestésica e pós operatória imediata.

a) Atribuições Assistenciais dos ambientes:

- b) Sala de parto cirúrgico: Local para a realização das atividades cirúrgicas;
- c) Pré Parto: ambiente destinado a acomodar a parturiente durante a fase inicial do trabalho de parto.
- d) Escovação: área exclusiva para o preparo cirúrgico das mãos e antebraço;
- e) AMIU: Ambiente para realização de aspiração manual intra uterina;
- f) Posto de enfermagem: tem como atividade executar e registrar a assistência médica intensiva; executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva; manter condições de monitoramento e assistência respiratória 24 horas. Um para cada área coletiva, independente do número de leitos;
- g) Serviços: ambiente destinado exclusivamente às atividades de enfermagem da unidade
- h) Recuperação anestésica: ambiente destinado à prestação de cuidados pós- anestésicos e ou pós-operatórios imediatos a pacientes egressos das salas de cirurgia.
- i) Conforto Equipe: esse ambiente é destinado ao repouso dos funcionários presentes na unidade em regime de plantão;
- j) Sala de utilidades: esse ambiente é destinado à recepção, lavagem, descontaminação e abrigo temporário de materiais e roupa suja;
- k) Sala de estar/Copa: esse ambiente é destinado para o conforto dos profissionais e à recepção e distribuição da dieta das parturientes e acompanhantes.

#### **4.7 AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

A Agência Transfusional é o módulo que irá gerenciar todas as etapas relacionadas à transfusão de sangue. Irá realizar a estocagem intra-hospitalar de bolsas de sangue e hemocomponentes, sua reserva de uso para pacientes e a distribuição final, quando a transfusão é realizada.

Será composta pelas seguintes áreas:

- a) Sala de Coleta: Coletar as amostras de sangue para realização das provas pré- transfusionais (esse espaço está localizado estrategicamente no setor de urgência obstétrica da unidade hospitalar);
- b) Recepção expedição: Recepcionar e registrar doadores e fazer triagem hematológica, clínica de doadores e coletar sangue ou hemocomponentes;

c) Laboratório de compatibilidade: Processar sangue em componentes, analisar as amostras coletadas de doadores, emitir laudo da análise realizada e fazer a liberação e rotulagem dos produtos após o resultado das análises laboratoriais;

d) Estoque de Bolsas: Estocar sangue e hemocomponentes e distribuir sangue e hemocomponentes.

#### **4.8 AMBULATÓRIO DE DIAGNÓSTICO E URGÊNCIA**

Este setor está previsto para o atendimento do paciente na unidade, acolhendo- a, ouvindo suas queixas e garantindo uma assistência qualificada, humanizada e de acordo com a classificação do risco (Protocolo Assistencial de Acolhimento e Classificação de Risco em Emergência Obstétrica), bem como para a realização de serviços ambulatoriais e exames.

##### **Atribuições Assistenciais dos ambientes:**

- Sala da administração: Local para realização de atividades administrativas;
- Ante Câmara: Local para paramentação dos profissionais envolvidos no tratamento do paciente.
- Circulação: Área de circulação
- Conforto Equipe: esse ambiente é destinado ao repouso dos funcionários presentes na unidade em regime de plantão
- Consultórios: Atendimento médico especializado e triagem (classificação de risco obstétrica);
- Copa: Esse ambiente é destinado à recepção e distribuição da dieta das parturientes e acompanhante;
- Depósito de Material de Limpeza (DML): ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza;
- Sala de ECO/ECG: Sala para realização de ecocardiograma e eletrocardiograma
- Embarque paciente: Local de embarque da ambulância para atendimentos dos pacientes de emergência;
- Sala de equipamentos: O espaço destinado à guarda de equipamentos de backup;
- Sala de espera: Sala de espera dos pacientes;
- Sala de exames (testes): Sala para realização dos testes do pezinho, orelhinha e lingüinha nos RN;
- Sala de coleta: Sala para coleta para a realização dos exames laboratoriais;
- Classamostras: Local de separação e armazenamento das amostras.

#### **4.9 CME**

É a unidade que será responsável pelo processamento e limpeza de produtos para a saúde que serão utilizados em todos os setores do hospital. É o local destinado para a limpeza, preparo, acondicionamento, esterilização, guarda e distribuição dos artigos médico-hospitalares.

##### **Atribuições Assistenciais dos ambientes:**

- Distribuição de Material: Estocar o material esterilizado, proceder à distribuição do material às

unidades e registrar saída do material.

- Depósito de Material de Limpeza (DML): ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza.
- Esterilização química: Executar o processo de esterilização nas autoclaves, conforme instrução do fabricante.
- Preparo/esterilização: Revisar e selecionar os materiais, verificando suas condições de conservação e limpeza, preparar, empacotar ou acondicionar os materiais e roupas a serem esterilizados e encaminhar o material para esterilização devidamente identificado.
- Recepção/Lavagem e desinfecção: Esta área irá receber, conferir e anotar a quantidade e espécie do material recebido, desinfetar e separar os materiais, proceder a limpeza do material e encaminhar o material para a área de preparo.

#### **4.10 NUTRIÇÃO**

O serviço de nutrição e dietética hospitalar será responsável pelo desenvolvimento do processo de assistência nutricional do Hospital, restrita a produção e distribuição de alimentação para pacientes, acompanhantes e profissionais.

##### **Atribuições Assistenciais dos ambientes:**

- Ante Câmara: Local para paramentação de profissionais;
- Açougue: Área de receber, verificar, e realizar a lavagem e estocagem de carnes e pescados;
- Cozinha Industrial: Local de preparação das refeições;
- Câmara Congelados: área de armazenamento de congelados;
- Câmara de resfriados: área de armazenamento de produtos que necessitem de refrigeração.
- Despensa: Área para guarda dos mantimentos e provisões alimentares;
- Depósito de Material de Limpeza (DML): ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza
- Esterilização de mamadeiras: área destinada à limpeza e esterilização das mamadeiras
- Lactário: Unidade com área restrita, de guarda de mamadeiras, basicamente e de preparo das fórmulas lácteas e também responsável pelo preparo e distribuição da Nutrição Enteral para RN;
- Lavagem carros: Área para lavagem dos carros de alimentação;
- Lavagem painéis: Área de lavagem de painéis
- Lavagem utensílios: Área de lavagem de utensílios
- Maq. Refrigeração: Local de guarda de máquinas de refrigeração;
- Nutricionista: Local do nutricionista responsável técnico;
- Recepção, conferência e pré lavagem alimentos: Local para a realização do método de lavagem de limpeza úmida, por imersão.
- Refeitório funcionários: Local para refeição dos profissionais.

#### **4.11 FARMÁCIA**

Área para proporcionar assistência farmacêutica, que tem como atribuições assistenciais:

- Receber e inspecionar produtos farmacêuticos;
- Armazenar e controlar produtos farmacêuticos;
- Distribuir produtos farmacêuticos para as demais farmácias satélites do hospital;
- Dispensar medicamentos;
- Manipular, fracionar e reconstituir medicamentos;
- Preparar e conservar misturas endovenosas (medicamentos);
- Prestar informações sobre produtos farmacêuticos.

#### **4.12 ADMINISTRAÇÃO**

Área para a realização das atividades administrativas e gerenciais da unidade, composto por:

- Coordenação Administrativa;
- Coordenação de Enfermagem;
- Copa;
- Copel;
- Diretoria;
- Financeiro;
- Recepção;
- Sala de reuniões;
- SAME- Guarda de documentos;
- Telefonia e Call Center;
- WC- sanitários.

#### **Atribuições assistenciais que serão realizadas neste setor:**

- Serviços administrativos do estabelecimento;
- Planejamento das atividades e da política de investimentos em recursos humanos, físicos, técnicos e tecnológicos;
- Administração de pessoal;
- Executar compra de materiais e equipamentos;
- Executar administração orçamentária, financeira, contábil e faturamento;
- Organizar, processar e arquivar os dados de expediente;
- Prestar informações administrativas aos usuários e funcionários;
- Apurar custos da prestação de assistência e outros.
- Realizar os serviços de planejamento clínico, de enfermagem e técnico;
- Dirigir os serviços clínicos, de enfermagem e técnico do estabelecimento;

- Executar o planejamento e supervisão da assistência;
- Realizar serviços de documentação e informação em saúde;

#### **4.13 INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO**

Área para atendimento ao estabelecimento, em funções de suporte operacional e logístico. Composta por:

- Armazenagem roupa limpa: Armazenar as roupas lavadas, separar e preparar (dobragem, etc.) e distribuir as roupas lavadas;
- Conforto dos técnicos: Local de descanso dos profissionais que atuam nos setores de apoio logístico.
- Depósito: Área de guarda e distribuição de equipamentos, mobiliário e utensílios;
- Embarque e desembarque de ambulância: Local de acesso de embarque e desembarque de ambulância;
- Guarda de material: Local de guarda de equipamentos e materiais
- Lavanderia área suja: coletar e acondicionar roupa suja a ser encaminhada para a lavanderia;
- Limpeza e zeladoria: área da coordenação responsável pela limpeza e zeladoria.
- Manutenção: Oficina de manutenção, para suporte e execução da manutenção do estabelecimento;
- Necrotério: Área de guarda, conservação e retirada de cadáveres;
- Sala de Quadros e TI: Sala de quadros de controle e de tecnologia e informática.
- Vestiários/ com banheiros: ambiente dotado de bacias sanitárias, lavatórios, chuveiros, para realização de higiene e de troca de roupa para funcionários.

#### **4.14 PAVIMENTO SUBSOLO**

Este pavimento será para instalações fluidos mecânicas, ordinárias e especiais do Hospital, responsável pela geração de energia, água, geração de vapor, gases medicinais e outros, armazenamento e coleta de resíduos. É composta pelas áreas descritas abaixo:

- Área de gases medicinais e GLP;
- Geradores;
- Resíduos comuns;
- Resíduos químicos;
- Resíduos recicláveis;
- Subestação;
- Vácuo clínico;
- Lavagem de carros.

No que se refere aos resíduos de saúde a serem gerados (Químicos, biológicos, comuns/recicláveis), sua coleta e tratamento serão realizados por serviço terceirizado.

#### **4.15 ACESSO E CIRCULAÇÃO PRINCIPAL**

Está área dará acesso geral a Unidade, e será composta por:

- Circulação principal: Área de circulação;
- Circulação de serviço: Área de acesso para os profissionais e prestadores de serviços em geral;
- Lobby de acesso: Área de acesso dos pacientes;
- WC feminino e Masculino.

#### **4.16 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS**

##### **Urgência e Emergência Obstétrica:**

Esse serviço deverá funcionar 24 horas nos 02 consultórios e 05 leitos de observação, sete dias por semana, com acesso por demanda espontânea e referenciada, da seguinte forma:

- Gestantes para Parto de risco habitual e de alto risco, por demanda espontânea, residentes no município de Alagoinhas e municípios pactuados, de acordo com o Mapa de Vinculação;
- Gestantes para Parto de alto risco, por demanda espontânea, residentes nos municípios que integram a Região Nordeste, vinculadas ao ambulatório da alto risco da unidade;
- Gestantes com intercorrências durante a gestação ou puerpério, por demanda espontânea ou reguladas pela CMR, CER ou SAMU 192;
- Recém-nascidos (até 28 dias de vida) com intercorrências, nascidos no HMIA, por demanda espontânea ou referenciada pela CMR, CER ou SAMU 192;
- Recém-nascidos (até 30 dias de vida) com intercorrências, regulados pela CER.

O cuidado deverá ser organizado atendendo à diretriz do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, utilizando, para tanto, de protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada.

O serviço deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada;
- Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;
- Exames de Patologia Clínica;
- Ultrassonografia;
- Cardiotocografia;
- Exames Radiológicos;
- Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina).

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

Os ambientes existentes para os atendimentos de emergência estão assim distribuídos:

- Consultório Classificação de Risco;
- Estabilização de Paciente Crítico;
- Consultório Indiferenciado;
- Sala de Observação até 24 horas.

#### **4.17 Ambulatório:**

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar nos 02 consultórios das 08:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, para a oferta de: (i) consultas médicas e de outros profissionais de nível superior especializadas em pré-natal de alto risco; (ii) Follow up, até os 24 meses de idade, de crianças nascidas na unidade hospitalar; (iii) primeira consulta e seguimento de usuárias cadastradas no Sistema de Regulação do município para realização de Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal e Cirurgia do aparelho geniturinário de média complexidade, não oncológicas.

O atendimento ambulatorial deverá garantir maior frequência nas consultas de pré-natal para maior controle dos riscos, realização dos exames de pré-natal de alto risco gestacional e acesso aos resultados em tempo oportuno, incluindo exames específicos para o pai, quando necessário.

O ambulatório deverá realizar atividades coletivas vinculadas à consulta individual para trocas de experiências com outras gestantes e acompanhantes, além de ofertar a inserção de DIU para puérperas que realizaram o pré-natal no serviço.

No âmbito do atendimento ambulatorial em ginecologia e do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal, deverão ser garantidos, observadas a disponibilidade de recursos existentes na unidade, procedimentos pré operatórios.

O atendimento poderá ser realizado de duas formas distintas: primeira consulta e consulta subsequente (retorno).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do cliente a um profissional de determinada especialidade, no período de um ano, por uma determinada patologia. As demais consultas deste cliente (retornos) serão consideradas consultas subsequentes, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

Os ambientes existentes para os atendimentos ambulatoriais estão assim distribuídos:

- Consultório Indiferenciado
- Consultório Diferenciado
- Sala de Fisioterapia (follow up)
- Sala de Imunização

#### **4.18 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:**

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia.

Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HMIA deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação (em até 30 minutos), e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente. Desse modo, o HMIA ofertará:

1. Hemoterapia: garantia da assistência hemoterápica através de Agência Transfusional, pacientes em atendimento no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar.
2. Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência;
3. Diagnóstico por Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo Líquor), microbiologia e uroanálise. Para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização;
4. Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), e Cardiotocografia, para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
5. Ecocardiografia, para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;
6. Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
7. Diagnóstico em Radiologia, por equipamento móvel, para pacientes em atendimento de urgência e em regime de internação hospitalar;
8. Histeroscopia Diagnóstica e Terapêutica: para pacientes em atendimento ambulatorial e internação

hospitalar;

9. Fisioterapia para pacientes internados e em atendimento ambulatorial (follow up de recém nascidos).

#### **4.19 Unidades de Internação Obstétrica e Cuidado Progressivo Neonatal**

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos às gestantes avaliadas pelo Serviço de Urgência Obstétrica, para assistência a realização de parto normal e cirúrgico, e intercorrências durante a gestação de baixo e alto risco e puerpério.

A Unidade de Cuidado Progressivo Neonatal deverá estar estruturada com instalações físicas, equipamentos e pessoal adequados para a oferta de cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave.

A HMIA funciona com a capacidade operacional para 49 (quarenta e nove) leitos hospitalares conforme elencado no POA que faz parte em anexo do termo de referência, assim distribuídos:

<b>AMBIENTE(LEITOS)</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Internação Obstétrica	29
Isolamento	02
UTIN	04
UCINCO	04
UCINCA	02
CPN	05
Leitos PPP (cirúrgico)	03
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>

Em apoio às Unidades de Internação, a HMIA dispõe de Centro Obstétrico com os seguintes ambientes:

<b>Ambiente</b>	<b>Nº Salas/Leito</b>
Leitos PPP (Pré Parto, Parto e Pós-Parto imediato – 2h)	03
Pré-parto cirúrgico	02
Sala Cirúrgica	02
Sala Recuperação Pós Anestésica	02
Sala Pré AMIU/Curetagem	02
Sala de Curetagem (com AMIU)	01

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, incluindo terapia renal substitutiva (TRS) para os recém nascidos internados na Unidade de Neonatologia;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de

Assistência Farmacêutica;

- d) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- e) Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral. A assistência nutricional não poderá ser terceirizada;
- f) Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, bioquímico, psicólogos, dentre outros que se façam necessários. Deve-se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- g) Utilização da Sala de procedimentos cirúrgicos e procedimentos de anestesia;
- h) Material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- i) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;
- j) Sangue e hemoderivados;
- k) Procedimentos especiais de alto custo incluindo e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HMIA;
- l) Fornecimento de roupas hospitalares, retirando de uso as roupas que não estiverem mais em condições de utilização e assegurando um estoque adequado para a manutenção do enxoval;
- m) Garantia de acompanhante para os pacientes crianças e adolescentes de acordo com (Lei nº 8.069 de 13/07/1990), idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso) e, mulheres (Lei 8.080/1990, com alterações introduzidas pela Lei 14.737/2023);
- n) Garantia da disponibilização Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME);
- o) Utilização de práticas de atenção à saúde baseadas em evidências científicas, nos termos do documento da Organização Mundial da Saúde, de 1996: "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento";
- p) Garantia da utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor e disponibilizar métodos farmacológicos de alívio da dor, respeitadas as contraindicações de naturezas médica e ética;
- q) Garantia da realização do parto, em todas as suas fases, quais sejam pré-parto, parto e puerpério imediato, em um único ambiente, com opção de adoção de posições que proporcionem maior conforto para a mulher;
- r) Aleitamento materno sob livre demanda, com adoção dos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno" do Ministério da Saúde, nos moldes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (OMS/UNICEF);
- s) Estímulo ao contato pele a pele e posição canguru, com a participação do pai, quando couber;
- t) Respeito a privacidade e garantia da presença de acompanhante, de escolha da mulher, durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- u) Metodologias que garantam assistência segura no aborto espontâneo, incluindo-se o Método de Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU) até a 12ª semana;

- v) Adequação aos índices de cesariana, episiotomia e ocitocina recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS);
- w) Leito equipado para estabilização da gestante ou puérpera até transferência para UTI Adulto de referência, pactuada em outro estabelecimento;
- x) Realização nos recém-nascidos dos testes de: (i) Triagem Neonatal Fase III – Teste do Pezinho (os recém-nascidos que receberem alta antes da época adequada de coleta deste exame deverão ter suas famílias orientadas e ser referenciados para unidades de saúde que realizem o exame); (ii) Triagem Auditiva Neonatal – Teste da Orelhinha; (iii) Visualização do “Reflexo Vermelho” – Teste do Olhinho; (iv) Teste de Oximetria de Pulso– Teste do Coraçõzinho, e (v) Teste da Linguinha;
- y) Orientações para o planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva após o parto e abortamento, com promoção da continuidade deste planejamento na atenção básica em saúde.

#### 4.20 Relação Pessoal por Serviço/Categoria

A instituição deverá dispor minimamente em seu quadro de pessoal dos profissionais relacionados abaixo, a fim de garantir a execução dos serviços que devem ser ofertados conforme disposto no POA em anexo.

<b>SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA /CENTRO</b>
<b>OBSTÉTRICO</b>
<b>PLANTONISTAS 24 HORAS</b>
Médico Obstetra
Médico Neonatologista/Pediatra
Médico Anestesiologista
Enfermeiro Obstetra
Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
<b>UNIDADES DE INTERNAÇÃO</b>
<b>DIARIAS 06 HORAS</b>
Médico Neonatologista/Pediatra
Médico Obstetra
Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
<b>BANCO DE LEITE HUMANO –</b> Embora ainda não exista na unidade, a contratada deverá implantar o serviço no prazo máximo de 06 (seis) meses, contado a partir da assinatura do contrato, observando a disponibilização de, no mínimo, os profissionais conforme especificação a seguir.
Médico Responsável Técnico
Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
<b>UNIDADE DE CUIDADOS PROGRESSIVOS NEONATAL</b>
Responsável Técnico (Médico Neonatologista)
Pediatra ou Neonatologista plantonista e diarista
Enfermeiro
Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo
Técnico de Enfermagem
<b>AMBULATÓRIO</b>

Médio Pediatra (Follow up)
Médico Obstetra
Médico Cardiologista
Médico Ginecologista Cirúrgico
Médico Cirurgião Plástico
Enfermeiro
Fisioterapeuta (Follow up)
Fonoaudiólogo (Follow up)
Técnico de Enfermagem
<b>CENTRO CIRÚRGICO (Cirurgias Eletivas)</b>
Médico Ginecologista Cirúrgico
<b>INTERCONSULTA (para todos os serviços assistenciais)</b>
Médico Cardiologista
Médico Cirurgião Geral
Médico Cirurgião Pediátrico
Médico Ginecologista
Médico Endocrinologista
Gastroenterologista
Médico Nefrologista
Neurologia Pediatria
Nutrólogo
Médico Ortopedista
Médico Pneumologista
Médico Urologista
Médico Oftalmologista
Médico Infectologista
SADT
Cardiologista
Ultrassonografista
Mastologista
Ginecologista Histeroscopista
<b>APOIO ASSISTENCIAL</b>
Assistente Social
Bioquímico e/ou Biomédico
Farmacêutico
Nutricionista
Psicólogo
Técnico de Radiologia
Técnico em Patologia Clínica
Técnico em Nutrição
<b>APOIO ADMINISTRATIVO</b>
Engenheiro Clínico ( pode ser terceirizado)
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc.)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista

Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico Contabilidade/Faturista
Vigilante/Portaria

Para prestação dos serviços proceder-se-á de acordo com a Plano Operativo Anual, que irá integrar o instrumento de contrato específico para prestação de serviço, onde deverá ser ofertado os seguintes atendimentos:

## 5 METODOLOGIA UTILIZADA PARA ESTIMATIVA DAS METAS DE PRODUÇÃO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS

### 5.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

ESPECIALIDADE	FORMA ORGANIZAÇÃO/ PROCEDIMENTO	Qtd. Leitos	CAPACIDADE INSTALADA			QUANT. AIH/SAÍDAS	
			Média Permanência	Taxa Ocupação	Nº diárias	Mensal	ANO
OBSTETRÍCIA CLÍNICA <sup>1</sup>	03.03.10 - Tratamento durante a Gestaçã, Parto e Puerpério	5	2,93	0,90	59	20	240
CLÍNICO NEONATAL	03.03-Tratamento Clínico	1	4,50	0,90	27	6	72
<b>Subtotal Clínico</b>		<b>5</b>	<b>-</b>		<b>59</b>	<b>20</b>	<b>240</b>
CIRURGIA GERAL/GINECOLOGIA <sup>1</sup>	0407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (040701 - Esôfago, estômago e duodeno; 040703 - Pancreas, baco, figado e vias biliares; 040704 - Parede e cavidade abdominal)	9	1,20	0,90	113	94	1.128
	0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário (040906 - Útero e anexos e 040907 - Vagina, vulva e períneo)						
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA <sup>2</sup>	0411 - Cirurgia Obstetrica (04.11.01 - Parto e 04.11.02 - Outras Cirurgias relacionadas ao estado gestacional)		2,87	0,90	54	18	648
<b>Subtotal Cirúrgico</b>		<b>9</b>	<b>-</b>		<b>167</b>	<b>112</b>	<b>1.776</b>
GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (GAR) <sup>2</sup>	03.03.10.002-8, Tratamento de eclâmpsia; 03.03.10.003-6, Tratamento de edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez, parto e puerpério; 03.03.10.004-4, Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez; 03.03.16.003-9, Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal; 03.10.01.004-7, Parto normal em gestação de alto risco; 04.11.01.002-6, Parto cesariano em gestação de alto risco; 04.11.02.004-8,	20	3,40	0,90	540	159	1.906

	Tratamento cirúrgico de gravidez ectópica; 04.09.06.005-4, Curetagem uterina em mola hidatiforme; 04.11.02.001-3, Curetagem pós-abortamento/puerperal; 04.09.06.007-0, Esvaziamento de útero pós-aborto por aspiração manual intrauterina (AMIU); e 04.11.01.004-2, Parto cesariano com laqueadura tubária.						
<b>Subtotal GAR</b>		<b>20</b>	<b>-</b>		<b>540</b>	<b>159</b>	<b>1.906</b>
Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar <sup>3</sup>	03.10.01.005-5 - Parto Normal em Centro de Parto Normal (CPN)*	5	1,86	0,90	136	73	876
<b>Subtotal PPP</b>		<b>5</b>	<b>-</b>		<b>136</b>	<b>73</b>	<b>871</b>
<b>SUB TOTAL LEITOS OBSTETRICOS</b>		<b>39</b>	<b>-</b>		<b>901</b>	<b>459</b>	<b>5.511</b>
COMPLEMENTAR <sup>2</sup>	08.02.01.012-1 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO II)	4	5,00	1,00	120	24	288
	0802010237 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCo)	4	7,03	1,00	120	17	205
	0802010245 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCa)	2	7,03	1,00	60	9	102
<b>Subtotal LEITOS COMPLEMENTARES</b>		<b>10</b>	<b>-</b>		<b>300</b>	<b>50</b>	<b>595</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>49</b>			<b>1.201</b>	<b>509</b>	<b>6.106</b>

<sup>1</sup> Valor unitário corresponde a tabela SUS	4 X
<sup>2</sup> Valor unitário corresponde a tabela SUS	3 X
<sup>3</sup> Valor unitário corresponde a tabela SUS	2 X

## 5.2 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

GRUPO	SUB GRUPO /PROCEDIMENTO	META MÊS
<b>GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO DE PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>	0101010028 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10
<b>SUB TOTAL GRUPO 01</b>		<b>10</b>
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICO</b>	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	2.880
	0204- Diagnóstico por Radiologia	38
	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	191
	02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	85
	02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	106
	02.11.04.006 -1 Tococardiografia Ante Parto	106
	02.11.07 - Diagnóstico em Otorrinolaringologia/fonoaudiologia	450
	02.14.01 - Teste Rápido	1.100
<b>SUB TOTAL GRUPO 02</b>		<b>4.955</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS</b>	03.01.01.007-2 Consulta Médica na Atenção Especializada	1.670
	Médico Pediatra/Neonatologista	
	Médico Cardiologista	
	Médico Endocrinologista	
	Médico Ginecologista/Obstetra	

	0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	2.673
	0301040052 ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL	5
	0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	240
	0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	960
	0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	350
<b>SUB TOTAL GRUPO 03</b>		<b>5.898</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>10.863</b>

Para a definição das metas assistenciais relativas às internações hospitalares, foi considerada a capacidade instalada de leitos por tipologia, adotando-se como parâmetro uma Taxa de Ocupação Hospitalar de 90%, em consonância com boas práticas de gestão e otimização da utilização dos recursos disponíveis.

A média de permanência hospitalar foi estimada com base na série histórica de produção referente ao exercício de 2025 do Hospital Maternidade, refletindo o perfil assistencial da unidade e a complexidade dos atendimentos realizados.

Para os serviços ainda não executados pela unidade, foram utilizados parâmetros de produção observados em maternidades de referência no Estado da Bahia, especialmente no que se refere às internações em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa), bem como aos atendimentos de Gestaçã de Alto Risco, considerando-se a mensuração em dias de permanência, conferindo maior robustez, consistência técnica e confiabilidade às projeções apresentadas.

Para as metas do Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica foram considerados: (i) Diagnóstico em Laboratório, relação de 03 procedimento para cada atendimento médico ambulatorial, incluindo aqueles em caráter de urgência; (ii) ultrassonografia, relação de 10% sobre o total de atendimentos médicos ambulatoriais, incluindo aqueles em caráter de urgência; (iii) diagnóstico em radiologia, percentual de 10% das consultas de urgência; (iv) métodos Diagnóstico especializado, relação de 3% sobre o total de atendimentos médicos ambulatoriais; (v) Diagnóstico em otorrino/fono 100% do número de partos, 01 procedimento a cada 15 minutos, 22 dias no mês, (vi) Diagnóstico teste rápido 100% do número de partos, 01 procedimento a cada 30 minutos, 22 dias no mês.

Para estimar as metas de produção de Consultas de outros Profissionais de Nível Superior (exceto médico), considerou-se a relação de 02 consulta para cada Consulta Médica na Atenção Especializada.

Para estimar as metas de produção de Consulta Médica na Atenção Especializada considerou-se a capacidade instalada de consultórios médicos da unidade hospitalar (03) estabelecendo uma produção de 03consultas/hora/consultório, em turnos de 08 horas, 22 dias mensais.

Para estimar as metas de produção de Atendimento Médico de Urgência, considerou-se uma demanda de 40 atendimentos nas 24 horas, sendo que 20% irão necessitar de Observação 24 horas.

Para estimar as metas de produção de Administração de Medicamentos, considerou-se 50% do total de Atendimento Médico de Urgência.

## **6 CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

6.1 Serão admitidos a participar deste certame instituição privada com ou sem fins lucrativos, preferencialmente entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, cuja natureza social dos seus objetivos esteja relacionada ao objeto deste procedimento e que tenha experiência comprovada em gestão de unidade de saúde, comprovando administração de leitos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINCo), Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e Gestação de Alto Risco, por pelo menos 1 (um) ano, a fim de comprovar experiência em planejamento e implantação de leitos de UTIN/UCINCo/UCINCa conforme previsto nas Portarias de habilitação dos Leitos Complementares no âmbito do SUS, comprovando a expertise em uma linha de cuidado progressivo de acordo com a condição clínica e complexidade do cuidado ao paciente;

6.2 É vedado a qualquer pessoa, física ou jurídica, representar mais de um licitante na presente licitação;

6.3 Os interessados em participar do certame são responsáveis pelo exame de todas as instruções, condições, exigências, leis, decretos, normas, especificações e regulamentações aplicáveis à presente licitação e ao contrato dela decorrente, mencionados neste instrumento;

6.4 Os licitantes serão responsáveis integralmente com todos os custos e despesas que incorrerem para participarem do certame licitatório, incluindo a realização de estudos, investigações, levantamentos, visitas para elaboração dos projetos, adequação predial e proposta técnica, com aprovação nos órgãos competentes e assinatura do responsável técnico.

### **6.5 CONDIÇÕES IMPEDITIVAS DE PARTICIPAÇÃO:**

6.5.1 Serão admitidos a participar desta licitação os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste instrumento e nos seus anexos, que pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto licitado, e que tenham realizado seu credenciamento como usuário junto ao PORTAL DE COMPRAS PÚBLICAS, para a obtenção de chave de identificação ou senha individual.

6.5.2 Poderão participar desta Concorrência, os interessados que tenham ramo de atividade compatível com o objeto licitado e que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação e requisitos mínimos de classificação das propostas, constante deste Edital e seus Anexos.

6.5.3 Regras acerca da participação de matriz e filial:

**e)** Se a licitante for a matriz, todos os documentos devem estar em nome da matriz;

**f)** Se a licitante for filial, todos os documentos devem estar em nome da filial, exceto aqueles que a legislação permita ou exija a emissão apenas em nome da matriz;

**g)** A comprovação de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, poderá ser feita em nome da matriz ou da filial;

**h)** Se a licitante participar do certame apresentando os documentos de habilitação da matriz e desejar executar o contrato pela filial, ou vice-versa, deverá fazer prova, por ocasião da assinatura do contrato,

da regularidade do estabelecimento que executará o objeto licitado, a qual deverá ser mantida durante todo o curso da avença.

6.5.4 Não poderão participar da licitação:

- a) Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;
- b) Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;
- c) Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
- d) Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
- e) Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei Federal nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;
- f) Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- g) Demais dispositivos previstas no artigo 14 da Lei Federal nº 14.133/2021.

## **7 REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

### **7.1 FORMA, CRITÉRIOS DE SELEÇÃO, REGIME DE EXECUÇÃO, VALOR ESTIMADO E COMISSÃO JULGADORA.**

**7.1.1** Procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade CONCORRÊNCIA, com adoção do critério de julgamento MELHOR TÉCNICA, através do Regime de Execução EMPREITADA POR PREÇO GLOBAL.

**7.1.2** O valor global máximo aceitável é de **R\$ 2.397.380,69 (dois milhões trezentos e noventa e sete mil trezentos e oitenta reais e sessenta e oito centavos) /MÊS, totalizando um custo médio de R\$: 28.768.568,61 (vinte e oito milhões setecentos e sessenta e oito mil, quinhentos e sessenta e oito reais e sessenta e um centavos)/ANO para um período de 12 (doze) meses, conforme mapa de apuração de preços, planilhas de custos e formação de preços detalhadas em Anexo deste Termo de Referência.**

**7.1.3** O valor estimado da contratação para a gestão, operacionalização e execução dos serviços assistenciais do Hospital Materno-Infantil de Alagoins foi definido mediante metodologia técnica compatível com as

disposições do art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, observando-se os princípios da economicidade, razoabilidade, eficiência e busca da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

7.1.3.1 Para a formação do orçamento estimativo, foram utilizados dados concretos de mercado obtidos a partir da análise dos custos efetivamente praticados na execução contratual vigente da unidade hospitalar, considerando-se os últimos meses de operação do Hospital Materno-Infantil, período em que já se encontravam estabilizados os quantitativos assistenciais, a estrutura operacional necessária, os custos de pessoal, insumos, serviços terceirizados, manutenção, apoio diagnóstico, despesas administrativas e demais componentes indispensáveis ao funcionamento da unidade.

7.1.3.2 Foram analisados contratos similares celebrados por outras entidade atuante na gestão de unidades hospitalares de perfil assistencial equivalente, especialmente aqueles voltados à atenção materno-infantil, contemplando serviços de obstetrícia de alto risco, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais Neonatal (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), possibilitando a realização de análise comparativa dos custos praticados pelo mercado especializado.

7.1.3.3 A metodologia adotada observou as peculiaridades locais da execução contratual, a capacidade operacional exigida, as metas quantitativas e qualitativas previstas no Plano Operativo Assistencial – POA, bem como as especificidades da rede pública de saúde e do Sistema Único de Saúde – SUS, em consonância com o disposto no caput do art. 23 da Lei nº 14.133/2021, que determina que o valor estimado da contratação seja compatível com os valores praticados pelo mercado, consideradas as peculiaridades do local de execução do objeto.

#### **7.1.4 DA COMISSÃO ESPECIAL**

**7.1.4.1 Para acompanhamento e avaliação técnica junto ao processo de Contratação foi instituída Comissão Especial para acompanhamento, avaliação e julgamento dos requisitos técnicos junto a comissão de contratação, designada pela Secretaria de Saúde.**

#### **7.2 DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS**

7.2.1 As Propostas de Técnica serão julgadas pela Comissão Permanente de Licitação com o auxílio da Comissão Técnica designada pela Secretaria Municipal de Saúde de Alagoinhas/BA.

7.2.2 O critério de julgamento será o de **MELHOR TÉCNICA**, apurado de acordo com as propostas enviadas pelas entidades, bem como pela avaliação da qualificação técnica, conforme os critérios definidos a seguir e constantes no referido Edital;

7.2.3 As Propostas de Técnica das PROPONENTES e a avaliação da qualificação técnica destas serão avaliadas e pontuadas em um total de 100 (cem) pontos. A avaliação da qualificação técnica e a proposta de Trabalho para a gestão operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, serão analisadas e pontuadas conforme o quadro a seguir:

#### **7.2.4 QUADRO DE CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

CRITÉRIO	SUB ITEM	ITENS DE AVALIAÇÃO	VALOR TOTAL (MÁXIMO)
<b>1. Capacidade Gerencial / Experiência Leitos Gerais exceto leitos complementares</b>	Experiência em Gerência Hospitalar Própria – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares próprias.	I. Hospitais de 20 a 50 leitos com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	2,5 pontos
		II. Hospitais entre 51 e 150 leitos com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	5,0 pontos
		III. Hospitais acima de 151 leitos com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	7,5 pontos
	Experiência em Gerência Hospitalar – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares através de atestados. (*) (**)	I. Hospitais de 20 a 50 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências, com período mínimo de 12 meses).	1,5 ponto
		II. Hospitais entre 51 e 150 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	3,0 pontos
		III. Hospitais acima de 150 leitos (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	4,5 pontos
<b>Total Item 1: 24,0 pontos</b>			
<b>2. Capacidade Gerencial/ Experiência Leitos complementares: UTIN/UCINCO/ UCINCA</b>	2.1 Experiência em Gerência Hospitalar Própria – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares próprias.	I. Hospitais de 04 a 20 leitos UTIN com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	3,0 pontos
		II. Hospitais de 21 a 40 leitos UTIN com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	4,5 pontos
		III. Hospitais de 06 a 20 leitos UCINCO e UCINCA com no mínimo 60% dos leitos ofertados	2,25 pontos

		ao SUS (cada certidão vale 0,75 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	
		IV. Hospitais de 21 a 40 leitos UCINCO e UCINCA com no mínimo 60% dos leitos ofertados ao SUS (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo 12 meses).	3,0 pontos
	2.2 Experiência em Gerência Hospitalar – Avalia a Capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares através de atestados. (*) (**)	I. Hospitais de 04 a 20 leitos UTIN (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	1,0 ponto
		II. Hospitais de 21 a 40 leitos UTIN (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	2,0 pontos
		III. Hospitais de 06 a 20 leitos UCINCO e UCINCA (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	1,0 ponto
		IV. Hospitais de 21 a 40 leitos UCINCO e UCINCA (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com mínimo 12 meses).	2,0 pontos
<b>Total Item 2: 18,75 pontos</b>			
<b>3. Capacidade Gerencial / Experiência em Maternidade com Serviço em Gestão de Alto Risco</b>	3.1. Experiência em Gerência Hospitalar Própria – Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades Hospitalares	I. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado).	4,5 pontos
		II. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale 0,75 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado, e no máximo 10 anos de serviços desativado).	2,25 pontos
	3.2. Experiência em Gerência Hospitalar –	I. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com	2,0 pontos

	Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares através de atestados. (*) (**)	Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale 1,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado).	
		II. Ano de Gestão Ambulatorial e Hospitalar em Serviços com Atendimento em Gestão de Alto Risco (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com no mínimo 12 meses de serviços prestado, e no máximo 10 anos de serviços desativado).	1,5 ponto
<b>Total Item 3: 10,25 pontos</b>			
<b>4. Qualidade Técnica – Verifica a certificação da qualidade de Serviços de Saúde, geridos pela Instituição e, o nível da assistência proposto</b>		I. Apresentação de Certificado de Acreditação Hospitalar emitido por Organismo reconhecido (cada Certificado vale 1,0 ponto, será reconhecida a apresentação de até 03 Certificados).	3,0 pontos
		II. Apresentação da proposta de funcionamento das Comissões/ Núcleos/ Comitês que implantará na Unidade, constantes no Anexo do edital, especificando: perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequências de reuniões.	3,0 pontos
<b>Total Item 4: 6,0 pontos</b>			
<b>5. Modelo de Gestão – Avalia o modelo de gestão proposto que será utilizado para a operacionalização da unidade. O modelo deve contemplar aspectos da gestão de serviços e gestão de pessoas.</b>	5.1. Gestão de Serviços	I. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento da Urgência e Emergência.	1,5 ponto
		II. A proposta de trabalho prevê o acesso ao atendimento de Urgência e Emergência utilizando o Acolhimento e Classificação de Risco, segundo normas do MS.	1,5 ponto
		III. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Ambulatório.	1,5 ponto
		IV. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Enfermagem.	1,5 ponto
		V. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço Social.	1,5 ponto

		VI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Fisioterapia.	1,5 ponto
		VII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Nutrição.	1,5 ponto
		VIII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Farmácia.	1,5 ponto
		IX. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Laboratório.	1,5 ponto
		X. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística.	1,5 ponto
		XI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Lavanderia Hospitalar.	1,5 ponto
		XII. A proposta de trabalho prevê as normas e rotinas para o processamento e gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde.	1,5 ponto
		XIII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a aqui.	1,5 ponto
		XIV. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a aquisição e armazenamento de materiais e medicamentos (Logística de Suprimentos).	1,5 ponto
		XV. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o Faturamento de Contas Hospitalares.	1,5 ponto
		XVI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a manutenção predial e de equipamentos (preventiva e corretiva)m compatíveis com o inciso I – Da Contatada, da Cláusula Nona do Contrato – Quanto aos bens Móveis e Imóveis.	1,5 ponto
		XVII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Contratação de Serviços de Terceiros.	1,5 ponto

	5.2. Gestão de Pessoas	I. A proposta estabelece normas e rotinas para a seleção de pessoal, inclusive a título de PRIMEIRO EMPREGO, atendendo, em especial, aos princípios constitucionais do art. 37 da Carta Magna.	1,5 ponto
		II. A proposta prevê o desenvolvimento de atividades de educação permanente dos trabalhadores.	1,5 ponto
		III. A proposta prevê a execução de Política de Segurança de Trabalho e Prevenção de Acidentes.	1,5 ponto
<b>Total Item 5: 30,0 pontos</b>			
6. Articulação com a rede – Avalia a proposta de articulação da unidade com a rede de serviços		I. A proposta apresenta um estudo do perfil sócio- econômico e epidemiológico da população beneficiada pela unidade.	1,5 ponto
		II. A proposta prevê a articulação com as demais Unidades da Rede, a fim de facilitar, sempre que necessário, seguimento/ acompanhamento do usuário pós-alta.	1,5 ponto
<b>Total Item 6: 3,0 pontos</b>			
7. Objetividade e Clareza – Avalia se a proposta transmite as informações necessárias para o seu perfeito entendimento.		I. A proposta apresenta clareza e objetividade.	0,5 ponto
		II. A proposta apresenta domínio do conteúdo proposto no edital.	1,0 ponto
		III. A proposta cumpriu o roteiro (anexo) para elaboração da mesma.	1,0 ponto
		IV. A proposta apresenta objetivos definidos e compatíveis com o conteúdo proposto no edital.	0,5 ponto
<b>Total Item 7: 3,0 pontos</b>			
8.		Entidade sem fins lucrativos	2,0 pontos
		Entidade que possua estrutura de governança implantada através de órgão colegiado.	1,0 ponto
		Entidade com certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde – CEBAS.	2,0 pontos
<b>Total Item 8: 5,0 pontos</b>			
<b>TOTAL GERAL 100 PONTOS</b>			

(\*) No caso da Instituição apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.

(\*\*) Os atestados de capacidade gerencial, fornecido pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTIN/UCINCO/UCINCA.

7.3 Serão desclassificadas as propostas que:

- a) que não atendam às exigências do presente termo de referência e do respectivo instrumento convocatório;
- b) que não apresentem toda a documentação exigida pelo instrumento convocatório;
- c) propostas consideradas inexequíveis ou com valores acima do preço médio de mercado.
- d) Não atingirem a pontuação mínima de 50 pontos

7.4 O perfil assistencial das proponentes será avaliado conforme proposta técnica apresentada, e que se comprometerem em oferecer os serviços apresentados com melhor proposta assistencial e comprovação de capacidade técnica em gestão hospitalar através de atestados da interessada ou certificado do profissional responsável técnico integrante do quadro funcional da licitante.

7.5 A PROPONENTE que obtiver a maior pontuação e seja considerada habilitada do processo licitatório será declarada vencedora do processo licitatório.

## **8 EM CASO DE EMPATE**

8.1 Caso ocorra empate de pontuação entre duas ou mais propostas, serão utilizados os seguintes critérios de desempate, nesta ordem:

8.1.1 a entidade que tiver mais experiência nos Atestados de Qualificação Técnica;

8.1.2 desenvolvimento pela entidade de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho;

8.1.3 desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle;

8.2 Caso permaneça o empate, como critério de desempate, será dada preferência, sucessivamente, aos serviços:

8.2.1 Prestados por empresas brasileiras;

8.2.2 Prestados por empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País.

## **9 DA QUALIFICAÇÃO**

### **9.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA**

a) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

b) Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

- c) No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;
- d) No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;
- e) Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.
- f) Documento de identificação ou outro equivalente do sócio administrador da empresa.

### **9.2 HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de inscrição estadual e/ou municipal, se houver do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.
- c) Prova de regularidade com as Fazendas Federal (conjunta com a Dívida ativa da União e INSS), Estadual e Municipal da sede da licitante;
- d) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante a apresentação de Certificado de Regularidade de Situação/CRF;
- e) Prova de regularidade com a Justiça Trabalhista, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), em conformidade com a Lei Federal nº 12.440/2011;
- f) Declaração de cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

### **9.3 HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

- a) Certidão Negativa de Falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor, datado dos últimos 30 (trinta) dias, ou que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria Certidão.
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, podendo ser atualizado por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. A licitante apresentará, conforme o caso, publicação no Diário Oficial ou Jornal de Grande Circulação do Balanço ou cópia reprográfica das páginas do Livro Diário numeradas sequencialmente onde foram transcritos o Balanço e a Demonstração de Resultado, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados na Junta Comercial e Certidão de Regularidade Profissional, emitida pelo Conselho Regional de Contabilidade em nome do contabilista responsável pela confecção do documento, ou no caso de empresas sujeitas à tributação com base no lucro real, o Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultado emitido através do Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, contendo Recibo de Entrega do Livro, os Termos de Abertura, Encerramento e Autenticação, podendo este último ser substituído pela Etiqueta da Junta Comercial ou Órgão de Registro.
- b1) No caso de empresa recém-constituída (há menos de 01 (um) deverá apresentar o Balanço de Abertura devidamente registrado na Junta Comercial.

**b2)** No caso de empresa constituída a menos de 02 (dois) anos, deverá apresentar Balanço patrimonial e demonstrações contábeis devidamente registrado na Junta Comercial apenas do último exercício.

**b3)** Entende-se por “último exercício social já exigível” aquele para o qual já se esgotou o prazo para a apresentação do Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado para a Receita Federal.

**c)** A boa situação econômico-financeira da LICITANTE deverá ser demonstrada através dos seguintes índices dos 2 (dois) últimos exercícios sociais:

**c1)** ILC = Índice de Liquidez Corrente maior ou igual a 1,00, calculado pela seguinte fórmula:

ILC = AC, onde:

PC

AC = ATIVO CIRCULANTE

PC = PASSIVO CIRCULANTE

**c2)** IEG = Índice de Endividamento Geral, menor ou igual a 0,8, calculado pela seguinte formula:

IEG = PC + ELP, onde:

AT

PC = PASSIVO CIRCULANTE

ELP = EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

AT = ATIVO TOTAL

**c3)** Os índices de que trata os subitens acima serão calculados pelo responsável da contabilidade, devendo conter a indicação do seu nome e do número de registro no Conselho Regional de Contabilidade no documento de apresentação dos cálculos, preferencialmente assinada pelo seu representante legal ou responsável de contabilidade.

**c4)** Se a informação do memorial de cálculo não conferir com os elementos constantes no Balanço Patrimonial, o licitante será inabilitado, independente da adoção das medidas legais cabíveis.

## **9.4 HABILITAÇÃO TÉCNICA**

**9.4.1** Serão exigidos aos licitantes, para fins de qualificação técnica, os seguintes documentos:

a) Comprovação da pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM) da sede da entidade, compatível com os termos do objeto deste Edital.

b) comprovação de que a licitante possui, no seu quadro diretivo funcional, Responsável Técnico (**médico**), detentor de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado registrado(s) no Conselho Regional de Medicina, que comprove a atuação em serviços de saúde. A comprovação do vínculo profissional com a entidade de Saúde poderá ser realizada da seguinte forma: apresentação de Ato Constitutivo ou Estatuto em vigor, a fim de comprovar que o profissional pertence à Diretoria da entidade; apresentação de CTPS ou outro documento trabalhista, legalmente reconhecido, caso o profissional pertença ao quadro de empregados da entidade; ou Termo de Contrato, de natureza privada, que comprove o vínculo entre as partes ou Declaração de contratação futura do

profissional, acompanhada de declaração de anuência deste, comprometendo-se a integrar a equipe técnica da licitante caso esta seja declarada vencedora do certame.

c) Comprovação de experiências anteriores em gestão de unidade de saúde e administração de leitos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINCo), Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e atendimento a gestantes de alto risco, por um período mínimo de 2 (dois) anos, a fim de evidenciar a expertise no planejamento, implantação, gestão e operacionalização desses serviços, comprovando a habilidade na administração de leitos, gestão de linha de cuidado progressiva de acordo com a condição clínica e complexidade do cuidado ao paciente, em conformidade com as diretrizes estabelecidas nas Portarias de habilitação dos Leitos Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza, volume, qualidade e cumprimento de prazos, em nome da entidade ou de profissionais a ela vinculados;

9.4.2 A Instituição deverá realizar visita técnica nas instalações do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas - HMIA, previamente agendada através do telefone (75) 99139-2665, horário 08h às 12h e por e-mail; [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br), a qual será confirmada por e-mail, devendo ser solicitada até 7 (sete) dias antes do Certame Licitatório, e realizada até 5 (cinco) dias antes do Certame Licitatório, no horário de expediente desta Administração, constando os nomes dos prepostos legais da Instituição que realizarão a visita e será acompanhado por representante da Secretaria Municipal de Saúde.

9.4.3 O atestado de visita poderá ser substituído por declaração emitida pelo licitante em que conste que conhece as condições locais para execução do objeto e que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza do trabalho, assumindo total responsabilidade por este fato e que não utilizará deste para quaisquer questionamentos futuros que ensejem desavenças técnicas ou financeiras com a contratante. A declaração deverá ser assinada em conjunto com por Diretor/ Presidente/ Administrador da instituição ou por profissional de saúde com registro no respectivo Conselho

9.4.4 Por ocasião da visita a Instituição receberá o Atestado de Visita Técnica devidamente assinado por representante legal da Secretaria Municipal de Saúde, o qual deverá ser inserido no sistema junto com a documentação;

9.4.5 São válidos e podem ser apresentados atestados de capacidade técnica ou de responsabilidade técnica das filiais em caso da licitante ser a matriz;

9.4.6 Se o licitante for filial, todos os documentos devem estar em nome da filial, podendo ser apresentados documentos que, pela própria natureza, comprovadamente são emitidos em nome da matriz.

9.4.7 Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.

## **10 DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR**

a) Declaração de que não incorre nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21

- b)** Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, declarando que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (em atendimento ao inciso I do art. 63 da Lei nº 14.133/2021)
- c)** Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas (em atendimento ao inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021)
- d)** Declaração de que, no ano calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte (somente para microempresas e às empresas de pequeno porte)
- e)** Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas
- f)** Declaração de dados do representante legal para assinatura do Contrato

## **11 GARANTIA DA CONTRATAÇÃO**

11.1 Será exigida a garantia da contratação de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, no percentual e condições descritas nas cláusulas do contrato.

11.2 Em caso opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

11.3 A garantia, nas modalidades caução e fiança bancária, deverá ser prestada em até 10 dias úteis após a assinatura do contrato.

11.4 O edital e o contrato oferecem maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à garantia da contratação.

## **12 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**12.1** Ser responsável por todos os serviços prestados e previstos neste documento e seus anexos, bem como pelos danos causados pelos profissionais diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Prefeitura Municipal de Alagoinhas.

12.2. Ser responsável por todo o ônus e obrigações concernentes à legislação social, trabalhista, previdenciária, tributária, fiscal, securitária, comercial, civil e criminal, que se relacionem direta ou indiretamente com os serviços, inclusive no tocante aos seus empregados e prepostos.

12.3. Ser responsável em relação aos profissionais contratados por todas as despesas decorrentes da execução dos serviços, tais como:

- a) produtividade;
- b) adicional periculosidade, insalubridade ou qualquer outro previsto em Lei;
- c) seguros de acidentes;

- d) taxas, impostos e contribuições;
- e) indenizações;
- f) outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pela Administração Municipal.

12.4 Fazer cumprir obrigações gerais dispostas no Contrato de Gestão que segue anexo a este Termo de Referência.

12.5 Se, por motivo alheio à vontade do Município, for paralisada a prestação dos serviços, o período correspondente será objeto de análise para fins de pagamento ou não da obrigação.

12.6 Informar à Secretaria de Saúde, conforme for o caso, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, o período de férias dos profissionais contratados, indicando os substitutos.

12.7 Comunicar por escrito, ao Município quaisquer irregularidades verificadas durante a realização dos serviços.

### **Do Eixo de Assistência**

- 1 - Cumprir os compromissos contratados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- 2 - Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- 3 - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- 4 - Manter o serviço de urgência e emergência especializado, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;
- 5 - Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- 6 - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- 7 - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- 8 - Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- 9 - Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- 10 - Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- 11- Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- 12-Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- 13-Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- 14- Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Contrato de Gestão;
- 15- Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- 16- Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

- 17- Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- 18- Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- 19- Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- 20- Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- 21- Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- 22- Atender o paciente do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços, permitindo que o mesmo receba visita diariamente quando internado, respeitando-se a rotina do serviço, favorecendo ampliação da visita aberta;
- 23 - Esclarecer ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e respeitar sua decisão ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 24 - Fornecer ao paciente relatório de alta hospitalar com relato de todos os atendimentos prestados durante o internamento, com os seguintes dados: a) nome do paciente; b) nome do hospital; c) localidade; d) motivo da internação; e) data de internação; f) data da alta; g) material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso; e garantir uma segunda via no prontuário do paciente;
- 25 - Fornecer ao paciente relatório de referência e contrarreferência quando necessário, utilizando modelo preconizado pela Secretaria do município, quando o paciente necessitar ser transferido para outros municípios;
- 26 - Assegurar, nas internações em enfermaria pediátrica e do idoso, bem como na assistência obstétrica ao parto, a presença de acompanhante no hospital;
- 27 - Ter serviço e Comissão de Infecção Hospitalar em funcionamento, assim como executar, conforme a melhor técnica, os serviços médicos – hospitalar e ambulatorial, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

### **Do Eixo de Gestão**

1. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
2. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
3. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratados frente ao corpo clínico;
4. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor;

5. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
6. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitando a legislação específica;
7. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratados aos usuários do SUS;
8. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
9. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
10. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
11. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
12. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
13. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
14. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
15. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
16. Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigidas, utilizando material apropriado e dispondo de infraestrutura e equipe profissional necessária à sua execução;
17. Assistir de forma abrangente à clientela que demande à Unidade espontaneamente, sem exclusões;
18. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando, a qualquer momento, a CONTRATANTE e aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados. O Relatório de Informações Hospitalares Mensal com informações da produção qualitativa e quantitativas deverá ficar arquivado na unidade, para efeitos de auditoria do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;
19. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao Município de Alagoinhas/SMS e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência própria ou de auxiliares (empregados, prepostos e diretores ou pelos profissionais não vinculados ao seu quadro, porém admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços) que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como pelas consequências danosas de eventuais falhas de suas instalações, equipamentos e aparelhagens;

20. Manter os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, e assegurar a qualidade dos serviços contratados utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação dos serviços dentro dos padrões técnicos vigentes;
21. Organizar os prontuários hospitalares e/ou ambulatoriais dos pacientes e manter serviços de documentação e arquivos atualizados;
22. Manter afixado em lugar visível, no setor de admissão, permanentemente atualizado, quadro indicativo diário do número de vagas;
23. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para fins de experimentação;
24. Somente permitir a participação de estudantes/estagiários na prestação de serviços sob a permanente e direta supervisão de um profissional responsável pela assistência, realizando-se o estágio mediante termo de compromisso celebrado entre o estudante e a CONTRATADA, com intervenção obrigatória da instituição de ensino frequentada pelo estagiário e de acordo com a legislação disciplinadora da matéria;
25. Afixar, em local de boa visibilidade, o aviso de que o hospital ou a unidade de saúde presta serviços aos usuários do SUS/BA, contendo a marca símbolo do Sistema Único de Saúde – SUS e especificando a gratuidade do atendimento;
26. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE, o número de leitos hospitalares por especialidades médicas disponíveis, de acordo com a normatização da CONTRATANTE;
27. Internar paciente durante as 24 (vinte e quatro) horas nos 07 (sete) dias da semana, no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade contratada de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada, não implicando em pagamento adicional;
28. Assegurar ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS o direito de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, assim como garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
29. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar ao Sistema Único de Saúde – SUS ou ao paciente deste;
30. Apresentar ao Gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
31. Notificar a CONTRATANTE, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria e endereço, contrato ou estatuto, enviando a CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas e o novo endereço;
32. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Contrato;
33. Oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento de acordo com o perfil da unidade, que não deve ser utilizado como barreira de pleno acesso quando o Sistema de Regulação Estadual e/ou Municipal necessitar dos leitos através de suas respectivas Centrais de Regulação;

34. Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
  35. Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços, objeto deste Contrato;
  36. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Contrato;
  37. Comunicar a CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente Contrato;
  38. Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, vales-transportes etc., obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para a CONTRATANTE;
  39. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste Contrato, assim como observar as legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos serviços;
  40. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a CONTRATANTE;
  41. Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
  42. Garantir que os funcionários cumpram as normas dos Conselhos de Classe, a exemplo do Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e outros oficializados;
  43. Atender todos os encaminhamentos contratados para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico feitos pela Central de Regulação;
  44. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata a Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 de 2017;
- Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.
  - Implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:
  - Comissão da Humanização da Assistência;
  - Comissão de Ética Médica;
  - Comissão de Ética de Enfermagem;
  - Comissão de Avaliação do Prontuário do paciente;
  - Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Núcleo de Educação Permanente;
- Comissão de Investigação de Óbitos Materno, Fetal e Neonatal;
- Comissão de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA).

### **Do Eixo de Avaliação**

1. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
2. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
3. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
4. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
5. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
6. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

### **Da Regulação da Assistência à Saúde**

Quanto à regulação da assistência à saúde, a CONTRATADA compromete-se a:

1. Estabelecer os fluxos de referência e contrarreferência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e/ou Comissão Intergestores Regional (CIR);
2. Implementar os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
3. Regular o acesso às ações e serviços de saúde, preferencialmente por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na PNHOSP;
4. Disponibilizar para o Complexo Regulador Municipal os serviços ofertados, como leitos, consultas, procedimentos e exames;
5. Seguir as normas, fluxos e protocolos definidos pelo Complexo Regulador Municipal;
6. Destinar para regulação, se unidade hospitalar: equipamentos de informática, telefonia e profissional treinado para funcionamento nas 24 horas;
7. Receber pacientes para internação hospitalar nos sete dias da semana/24 horas por dia;
8. Aderir ao sistema de regulação do município e Estado, para garantir a comunicação e viabilizar os processos de trabalho;
9. Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Municipal;
10. Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pelas Secretarias Municipais e Secretaria Estadual de Saúde;

11. Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco, conforme portarias ministeriais;
12. Referenciar o paciente somente na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da transferência ou recusa na ficha de contrarreferência ou em relatório;
13. Consensuar o percentual das internações eletivas e urgência/ emergência, conforme perfil da unidade hospitalar.

### **13 DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

13.1 - Acompanhar a execução do contrato, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, bem como determinar o que for necessário à regularização das falhas observadas.

13.2 - Comunicar por escrito, à CONTRATADA, quaisquer irregularidades verificadas na prestação dos serviços.

13.3 - Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA, relacionados com o objeto pactuado.

13.4 - Efetuar o pagamento na forma convencionada no presente instrumento, dentro do prazo previsto, desde que atendidas as formalidades pactuadas, conforme especificações constantes em contrato.

13.5 - Atestar as Notas Fiscais da contratada, observando em relatório próprio as considerações que achar conveniente.

13.6 - Atestar medições dos serviços executados;

13.7 - A CONTRATANTE, além das obrigações consideradas contidas neste Instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

I. Disponibilizar por meio de acordo entre entes públicos com o MS/FNS, os recursos mensais necessários ao hospital para atendimento do Contrato conforme especificado.

II. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.

III. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.

IV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Contrato de Gestão, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

V. Publicar o resumo do Contrato, e dos aditamentos que houver, no Diário Oficial do Município (DOM).

### **14 BENS MÓVEIS E IMOVEIS CEDIDOS**

14.1 A CONTRATADA deverá administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis.

14.2 Os bens móveis de que trata esta cláusula da Secretaria Municipal de Saúde de Alagoinhas no Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, permitidos para uso, ficarão sob a responsabilidade da CONTRATADA, devendo esta mantê-los em perfeitas condições.

14.3 A manutenção e conservação dos bens móveis e imóveis do Hospital Materno Infantil.

14.4 A substituição por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário, é de responsabilidade da CONTRATADA (Manutenção Preventiva e Corretiva).

14.5 A troca dos equipamentos fora da garantia em caso de avaria/defeito é de responsabilidade da CONTRATADA.

14.6 Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas.

14.7 Quanto ao inventário dos bens (anexo do edital) do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas permitidos para uso, a CONTRATADA deve realizar:

14.8 Inventário anual – destinado a comprovar a quantidade e o valor dos materiais de acervo existentes no encerramento de cada exercício;

14.9 Inventário inicial – realizado antes da assinatura do contrato junto com o MUNICÍPIO;

14.10 Inventário eventual – realizado a qualquer tempo, por iniciativa do MUNICÍPIO.

14.11 Para a realização do inventário, serão observadas as seguintes etapas:

1. Levantamento dos materiais;
2. Registro das características e das quantidades obtidas na etapa do levantamento;
3. Emissão de relatório analítico contendo:
  - a) Procedimento metodológico utilizado para a realização do inventário;
  - b) Relação dos materiais inventariados;
  - c) Ocorrências e divergências verificadas na realização do inventário, devidamente registradas e detalhadas.

14.12 A CONTRATADA deverá disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público.

14.13 A CONTRATADA deverá responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais.

## **15 DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS**

15.1 O objeto de que trata este Edital é para prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de assistência à saúde, estabelecido no Plano Operativo Anual – POA, em anexo, com oferta do serviço 100 % (cem por cento) para o SUS;

15.2 A remuneração se dará, conforme critérios estabelecidos Plano Operativo Anual – POA, devendo a CONTRATADA apresentar mensalmente produção junto ao sistemas oficiais do Ministério da Saúde, a saber o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e o Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, para a apuração das metas físicas, bem como será avaliado quanto a qualidade da assistência prestada, visando apurar as metas qualitativas, e o resultado alcançado por estas, irão servir de base para cálculo do custeio mensal;

15.3 O valor de referência para o cálculo da remuneração foi elaborado mediante a análise comparativa entre os valores anteriormente estimados e os valores atualizados, um acréscimo no custo global da assistência hospitalar.

15.4 O valor mensal passou de R\$ 2.300.000,00 para R\$ 2.397.380,69, representando um aumento absoluto de R\$ 97.380,69, correspondente a uma variação de aproximadamente 4,24%. No mesmo sentido, o valor anual evoluiu de R\$ 27.600.000,00 para R\$ 28.768.568,31, evidenciando um incremento de R\$ 1.168.568,31, equivalente a cerca de 4,23%, do contrato anteriormente celebrado com o município em 2025 com a proposta para a nova contratação.

15.5 Tal variação demonstra-se moderada e tecnicamente justificável, podendo ser atribuída à atualização dos parâmetros assistenciais, à readequação dos custos operacionais e à incorporação de estimativas mais precisas quanto à produção hospitalar e à taxa de ocupação dos leitos. Dessa forma, os valores atualizados refletem de maneira mais fidedigna a realidade da prestação dos serviços, conferindo maior consistência e segurança às projeções financeiras adotadas este valor será utilizado como o preço referencial, cujo detalhamento está disposto no ETP que integra esse TR.

15.6 Assim, a estimativa de valor para a contratação será no valor médio o montante de R\$ 2.397.380,69 (dois milhões trezentos e noventa e sete mil trezentos e oitenta reais e sessenta e oito centavos) /MÊS, totalizando um custo médio de R\$: 28.768.568,61 (vinte e oito milhões setecentos e sessenta e oito mil, quinhentos e sessenta e oito reais e sessenta e um centavos/ANO

## **16 DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**

16.1 Os preços são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

16.2 Excetuando a regra de reajuste prevista no item anterior, preço do objeto da presente licitação poderá ser alterado, nos casos de fatos imprevisíveis, previsíveis, mas de consequências incalculáveis, caso fortuito, força maior e fato do príncipe para manutenção do equilíbrio econômico financeiro do contrato.

16.3 Para que se delibere quanto ao equilíbrio econômico financeiro, a contratada deverá encaminhar, Administração Pública contratante, ofício solicitando a alteração de preços juntamente com a documentação comprobatória e hábil para verificação do desequilíbrio econômico financeiro.

16.4 É facultado ao Município, antes da apreciação do pedido de realinhamento, verificar se o percentual de equilíbrio solicitado está em conformidade com os padrões de mercado, o que se efetivará através de pesquisa de preço ou outro meio compatível.

16.5 Aplica-se o especificado acima para supressão do valor, devendo a contratada informar à contratante que houve supressão do valor.

16.6 O índice de reajuste de preços será calculado com base na atualização aplicando-se o índice IPCA exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

## **17. DOS ENCARGOS ESPECIAS E INVESTIMENTOS POR PARTE DA CONTRATADA**

17.1 Como encargo da CONTRATAÇÃO, a capacidade instalada do HOSPITAL MATERNO INFANTIL para a prestação de SERVIÇOS HOSPITALARES será destinada 100% (cem por cento) a pacientes oriundos da rede pública do SUS;

17.2 A eficácia e manutenção desta Concessão de uso está condicionada á efetiva prestação de serviços assistenciais pela CONSTRATADA, na forma da legislação aplicável;

17.3 Os equipamentos mencionados na lista deste Termo de Referência, que forem adquiridos pelo MUNICÍPIO deverão ser instalados pela CONTRATADA.

17.4 A CONTRATADA será responsável por todas as adequações que se fizerem necessárias ao perfeito funcionamento do HOSPITAL MATERNO INFANTIL, sem ônus para o MUNICÍPIO, especialmente, mas não apenas, as relacionadas à parte elétrica, gases e sistema de ar-condicionado descritas neste Termo de Referência.

17.5 Tendo em vista que Hospital Materno Infantil funcionará com o perfil descrito, sob Contrato firmado com a Secretaria Municipal de Saúde, a Entidade deverá manter estrutura funcional de gestão integrada, contínua e perene, que garanta o planejamento, a execução, avaliação, monitoramento e uso de ações corretivas.

17.6 A Entidade deverá assegurar a aquisição e gestão de suprimentos, mantendo estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico e correlatos.

17.7 A Entidade só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia - CFT e os registros das deliberações em ata.

17.8 É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

17.9 A Entidade deverá assegurar a organização, administração e gerenciamento do Hospital Materno Infantil a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos das Unidades, além do provimento dos insumos (materiais médico e correlatos) e medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME vigente, Relação Estadual de Medicamentos Essenciais – RESME vigente e obedecendo os critérios da Política Nacional de Medicamentos das Urgências e Emergências -MS- Ministério da Saúde, e Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT e/ou instituto correlato, seguindo os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidências científicas com a garantia do pleno funcionamento do Hospital Materno Infantil.

17.10 A Entidade deverá assistir de forma abrangente os pacientes que demande ao Hospital, espontaneamente, sem exclusões, segundo os critérios do Ministério da Saúde; bem como dos pacientes oriundos de Unidades Municipais, compondo uma rede organizada de atenção às urgências em conjunto com a atenção básica à saúde e com a Rede Hospitalar.

17.11 A Entidade deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, identificados com crachá e uniformizados, com quantitativo definido do termo de referência, garantindo assistência aos pacientes que demande ao Hospital Materno Infantil.

17.12 A entidade deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde - MS, do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

17.13 A Entidade deverá nomear médico como Diretor Responsável Técnico, que poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

17.14 A Entidade deverá disponibilizar a equipe médica e demais profissionais com quantitativo e categoria definidos no termo de referência, e, ainda, deverá ser composta por profissionais das especialidades exigidas neste Ato Convocatório, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº 1634/2002 e demais vigentes), Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN Nº 293/2004 e demais vigentes), Conselho Regional de Administração (Resolução CFA nº 464/2015) e, demais conselhos, de acordo com a formação do profissional apresentado pela empresa para a administração (contador, economista ou engenheiro) ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

17.15 A Entidade deverá elaborar manuais, com rotinas administrativas de procedimentos, funcionamento, com protocolos assistenciais e de atendimento escritas, atualizadas e assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

17.16 As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

17.17 A entidade deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada 2 (dois) anos, assinados pelo Diretor/responsável Técnico.

17.18 A Entidade deverá elaborar o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, e demais profissionais de saúde que o assistam).

17.19 Os prontuários (únicos para cada paciente sem duplicação) deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários (ativo e inativo), conservados e arquivados de acordo com a legislação vigente que dispor sobre tempo de guarda dos prontuários.

17.20 O Prontuário eletrônico de paciente - PEP, deverá ser implantado, respeitando-se a legislação vigente, até o 6º mês do primeiro ano do Contrato de Gestão.

17.21 A Entidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão que contemple no mínimo: atendimentos, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.821/2007), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam a Secretaria Municipal de Saúde

acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão.

17.22 Caberá à Entidade contratada a instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (Switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão e outros, para o pleno funcionamento e informatização das unidades.

17.23 A entidade 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 32/2005 do TEM e demais normas legais vigentes.

17.24 A Entidade deverá cumprir e respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida, incluindo um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos dos Serviços de Saúde – PGRSS - (Resolução CONAMA N°. 358/2005 e Lei Federal N°. 9605/98 e atualizações vigentes).

17.25 A Entidade deverá providenciar e manter atualizadas e acompanhar licenças e alvarás, bem como documentação necessária de funcionamento, tais como: Alvará de Funcionamento, TVL (termo de validade de localização), Alvará de Saúde (Vigilância Sanitária) e demais necessários.

17.26 A Entidade deverá acolher, acompanhar e supervisionar eventuais visitas de Auditoria das esferas Federal, Estadual e Municipal, sob a condição de avisar de imediato à Secretaria Municipal de Saúde, bem como os membros do Conselho de Gestão.

17.27 A Entidade deverá ter ciência de que todos os bens móveis (equipamentos: ar condicionado, computadores, instrumentais médicos, eletroeletrônicos, entre outros) adquiridos durante o processo de gestão serão de propriedade do Hospital Materno Infantil.

17.28 A Entidade deverá devolver à CONTRATANTE, após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios em perfeitas condições de uso, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação.

17.29 Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela Entidade contratada, devidamente inventariados pela Contratante, quando da assinatura do contrato e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato.

17.30 A Entidade deverá dispor de Serviço de Manutenção Geral (Preventiva e Corretiva), que contemple as áreas de manutenção predial, estrutural, hidráulica, elétrica, informática, telefônica, refrigeração, gases medicinais, assim como um serviço de gerenciamento e manutenção de equipamentos de saúde.

17.31 A Entidade deverá realizar a manutenção dos equipamentos conforme manual de orientação do fabricante e/ou a contratação de serviço de manutenção especializado credenciado pelo fabricante;

17.32 A Entidade deverá dispor de Serviço Epidemiologia, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito médico, assim como ações

relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria GM nº.2.529 de 23/11/2004.

17.33 A Entidade deverá encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, todos os documentos relacionados ao Sistema Agravos de Notificação e Agravos – SINAN, considerando a relevância do correto preenchimento das fichas, evitando subnotificações.

17.34 A alimentação do sistema é de extrema importância para informação da saúde pública do município, baseados nos dados é que se desenvolve a política de saúde e continuidade das ações e serviços de saúde.

17.35 A Entidade deverá encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, informações sobre as características dos nascidos vivos através das fichas de Declaração de Nascidos Vivos – DNV, que deverá seguir conforme protocolo e manual de orientação de acordo aplicação da Lei nº 6.015/73 e atualizações vigentes.

17.36 O fornecimento dessas informações para o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC deverá ser realizada mensalmente (datas acordadas entre contratada e a Secretaria Municipal de Saúde).

17.37 A Entidade deverá encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde os relatórios referentes à alimentação do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, deverá ser realizada mensalmente (datas acordadas entre Entidade e Secretaria Municipal de Saúde).

17.38 O Ministério da Saúde implantou desde 1976, um modelo único de Declaração de Óbito (DO) para ser utilizado em todo o território nacional, como documento base do SIM, conforme a Lei nº 8.080/90 e atualizações vigentes.

17.39 A Entidade deverá incluir a Logomarca da Prefeitura Municipal de Alagoinhas quando da implantação da imagem corporativa e da uniformidade dos trabalhadores.

17.40 A Entidade deverá responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativo aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados.

17.41 Manter todos os registros (fichas, prontuários e documentos) de atendimentos efetuados disponibilizando a qualquer momento à contratante e autorias do SUS, assegurando a confiabilidade e legitimidade dos serviços prestados na Unidade, ficando a Entidade obrigada a fornecer ao paciente ou responsável o relatório de atendimento, contendo no mínimo: nome do paciente, endereço da unidade, motivo do atendimento (CID 10), data da admissão e data da saída, procedimentos realizados e tipo de prótese/órtese e/ou materiais empregados, (quando for o caso), diagnóstico da alta (principal e secundário).

17.42 A Entidade deverá efetuar pontualmente todos os pagamentos de taxas, impostos, encargos, conta de custeio, entre outros, que incidam, ou venham a incidir, sobre as suas atividades na Unidade.

17.43 A Entidade deverá arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à contratante e/ou a terceiros por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria, ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados, relativos à

prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14. da Lei nº 8.078 de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

17.44 A Entidade deverá consolidar a imagem do Hospital Materno Infantil como entidades prestadoras de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde – SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhora na qualidade da assistência.

17.45 A Entidade deverá manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas.

17.46 A Entidade deverá alcançar os índices de produtividade e qualidade que constam neste Termo de Referência;

17.47 A Entidade deverá estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes de sua proposta técnica por ocasião da seleção.

17.48 Acompanhar e fiscalizar o uso seguro de medicamentos nos pacientes, procedendo notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e sistemáticas da Secretaria Municipal de Saúde.

17.49 A Entidade deverá implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação, no prazo de 3 (três) meses, contatos a partir da data de assinatura do CONTRATO e previamente aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde, adotando medidas de melhorias diante das sugestões, queixas e reclamações.

17.50 A Entidade deverá identificar carências nas áreas de diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando a Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.

17.51 A Entidade deverá encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.

17.52 A Entidade deverá encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Relatórios Mensais de Desempenho - RMD;
- b) Extratos mensais das movimentações dos recursos financeiros (entradas e saídas);
- c) Relatório mensal de pagamentos realizados, com identificação de fornecedores, pessoal, etc.;
- d) Relatórios Quadrimestrais de Desempenho - RQD;
- e) Relatório Anual de Gestão - RAG;
- f) Relatório Semestral de Pesquisa de Satisfação;
- g) Programação Anual de Saúde - PAS.

17.53 A Entidade deverá avisar previamente a Secretaria Municipal de Saúde caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, e na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados que alterará o perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Entidade contratada deverá manter entendimento com a Secretaria Municipal de Saúde para eventuais alterações contratuais cabíveis.

17.54 A Entidade não poderá envolver as instalações e os pacientes em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica, bem como estágios curriculares sem prévia permissão da Secretaria Municipal de Saúde e das Comissões de Ética.

17.55 A Entidade deverá fornecer aos pacientes todas as informações relacionadas aos tratamentos, implantar e utilizar, normatizando, o termo de Consentimento do paciente ou responsável pelo paciente, na forma das normas regulamentares do Conselho Federal de Medicina.

17.56 A enfermagem deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, de acordo com a Resolução COFEN nº 736/2024 e atualizações vigentes, que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem nas instituições de saúde brasileiras.

17.57 A Entidade deverá informar, mensalmente, toda a produção nos Sistemas oficiais do Ministério da Saúde, em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial (datas acordadas entre Entidade e Secretaria Municipal de Saúde).

17.58 A Entidade deverá se responsabilizar, ainda, pela gestão administrativa:

- a) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- b) Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- c) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- d) Representação, inclusive jurídica;
- e) Governança;
- f) Gerenciamento de tecnologia em saúde;
- g) Gerenciamento de riscos;
- h) Recursos humanos e Saúde Ocupacional;
- i) Relações com fornecedores;
- j) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- k) Gerenciamento das instalações;
- l) Gerenciamento dos serviços de transporte;
- m) Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- n) Projetos de sustentabilidade;
- o) Patrimônio.

17.59 A Entidade deverá:

- a) Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- b) Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- c) Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
- d) Assegurar boas práticas de governança.

**17.60 Na hipótese de cessão, pela CONTRATANTE, de servidor(es) público(s) para atuação junto à Administradora da Maternidade, tal cessão deverá ser formalmente autorizada e devidamente registrada, com a identificação do(s) profissional(is), carga horária e período de atuação.**

**17.61 O custo total correspondente ao(s) servidor(es) cedido(s), compreendendo remuneração, encargos sociais e demais vantagens legais, será apurado mensalmente pela CONTRATANTE.**

**17.62 O valor apurado nos termos do acima será obrigatoriamente glosado do pagamento mensal devido à CONTRATADA, mediante desconto direto na fatura/nota fiscal subsequente.**

## **18. DAS BENFEITORIAS, CUSTOS OPERACIONAIS E ADEQUAÇÃO CONTRATUAL**

18.1 A CONTRATADA fica autorizada e, quando demandada pela CONTRATANTE, obrigada a realizar benfeitorias no imóvel destinado à execução dos serviços, incluindo obras de adequação, reforma e ampliação da estrutura física, com vistas à expansão da capacidade assistencial da Maternidade.

18.2 As benfeitorias irão contemplar a ampliação e/ou reestruturação dos leitos de UCINCA, UCINCO, UTIN e do Banco de Leite Humano, observadas as normas técnicas e sanitárias vigentes.

18.3 As despesas relacionadas à infraestrutura, incluindo obras, reformas, adequações físicas, aquisição e instalação de equipamentos permanentes, correrão integralmente às expensas da CONTRATADA, não sendo objeto de reembolso automático pela CONTRATANTE.

18.4 A CONTRATADA deverá assegurar a plena operacionalização dos serviços ampliados, responsabilizando-se pelo provimento de recursos humanos, insumos, materiais de consumo e demais meios necessários ao funcionamento adequado das unidades assistenciais.

18.5 Na hipótese de a ampliação resultar em aumento relevante e comprovado dos custos operacionais, especialmente aqueles relacionados a pessoal e insumos, a CONTRATADA poderá solicitar à CONTRATANTE a revisão do contrato, mediante apresentação de justificativa técnica e demonstração analítica dos impactos financeiros.

18.6 Verificada a pertinência do pleito, a CONTRATANTE poderá promover o ajuste contratual necessário, visando à adequação das metas e/ou à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro, nos termos da legislação aplicável.

18.7 As benfeitorias realizadas incorporar-se-ão ao imóvel, sem direito à retenção ou indenização, salvo disposição expressa em contrário.

## **19 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

19.1 As sanções previstas nos artigos 155 e 163 da Lei nº 14.133/2021 e respectivos critérios sobre conduta e dosimetria, poderão ser aplicadas à Contratada, conforme detalhado nos próximos itens.

19.2 O licitante ou o Contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:

I. dar causa à inexecução parcial do contrato;

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

III. dar causa à inexecução total do contrato;

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

V. não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

- VI. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VII. ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- VIII. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou na execução do contrato;
- IX. fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- X. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- XI. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- XII. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

19.3 Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas na Lei nº. 14.133/21 as seguintes sanções:

**a)** Advertência, nas hipóteses do inciso I do item **19.2** que não acarretem prejuízos ao Contratante ou quando ocorrer execução insatisfatória, ou, ainda, na ocorrência de pequenos transtornos ao desenvolvimento da prestação dos serviços, desde que sua gravidade não recomende a aplicação de uma das sanções previstas nas alíneas “d”, “e” e “f” (Inciso I do Art. 156 da Lei 14.133/21).

**b)** Multa moratória por dia de atraso injustificado no cumprimento da obrigação contratual, proporcional ao item em atraso e nas seguintes condições (art. 162 da Lei 14.133/21):

**b.1.** Atraso em até 10 dias, multa moratória de 3% sobre o valor total dos lotes do leilão.

**b.2.** Atraso entre 11 e 20 dias, multa moratória de 5% sobre o valor total dos lotes do leilão.

**b.3.** Após decorrido o prazo de 20 dias, o fiscal do contrato deverá aplicar uma das sanções previstas nas alíneas “d”, “e” ou “f”.

**b.4.** Os prazos previstos nas alíneas b.1, b.2 e b.3 poderão ser suspensos, caso a Contratada, tempestivamente, justifique de forma plausível o atraso, e o fiscal do contrato, em não havendo prejuízos ao Contratante, aceite prorrogar o prazo de entrega, não podendo ser superior a metade do que foi inicialmente contratado. Após decorrido esse prazo, se iniciará automaticamente a contagem da multa moratória.

**c)** A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas nesta Lei.

**d)** Multa compensatória de até 10% do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no item **19.2**, deste instrumento. (Inciso II e §3º do Art. 156 da Lei 14.133/21).

**e)** Suspensão temporária do direito de participar em licitação e impedimento de contratar com o Contratante na hipótese do inciso II do item 11.2, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

**f)** Impedimento de licitar e contratar com o Município de Alagoinhas, nas hipóteses dos incisos II, III, IV, V, IV e VII do item **19.2**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, por prazo não superior a 3 (três) anos. (§4º do Art. 156 da Lei 14.133/21).

**g)** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com todos os órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nas hipóteses dos incisos II, III, IV, V, IV e VII do item **19.2**, quando se justificar a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no item “e”, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do item 19.2, pelo prazo de 3 (três) até 5 (cinco) anos. (§5º do Art. 156 da Lei 14.133/21).

19.4 A aplicação das sanções previstas nas alíneas “d”, “e” e “f” não acarretará automaticamente a rescisão dos contratos já firmados com o Contratante ou em curso de execução ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

19.5 As sanções previstas nas alíneas “d”, “e” e “f”, poderão ser aplicadas juntamente com as da alínea “c”. Será facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, para as sanções das alíneas “d” e “e” e 10 (dez) dias corridos para as sanções da alínea “f”.

19.6 Antes da aplicação de qualquer sanção será garantido ao licitante o contraditório e a ampla defesa em processo administrativo.

19.7 Os valores das multas deverão ser recolhidos na Secretaria da Fazenda do Município de Alagoinhas, sendo cobrada judicialmente caso ocorra sua inadimplência.

19.8 As penalidades aqui previstas não serão aplicadas quando o descumprimento do estipulado no contrato ou no edital decorrer de justa causa ou impedimento, devidamente comprovado e aceito pelo Contratante.

19.9 Situações agravantes:

19.9.1 As sanções indicadas poderão ser majoradas em 50% para cada agravante até o limite de 60 meses, se ocorrer uma das situações a seguir:

a.1. Reincidência: Quando o licitante/Contratado já possuir registro de penalidade aplicada no âmbito da esfera estadual pela prática de qualquer das condutas tipificadas nos itens “d”, “e” e “f”, nos 12 meses anteriores ao fato que decorrerá a aplicação de nova penalidade.

a.2. Notória impossibilidade de atendimento ao edital: Quando comprovadamente o licitante desclassificado ou inabilitado não detinha condições de atender ao exigido em edital.

a.3. Deliberado não atendimento de diligências: Quando de forma deliberada (intencional) o licitante não atender ou responder solicitações relacionadas a diligências destinadas ao esclarecimento ou complementação da instrução do processo licitatório.

a.4. Declaração falsa de tratamento diferenciado: Quando comprovadamente o licitante apresentar declaração falsa de que possui direito à tratamento diferenciado previsto em legislação específica.

19.20 Situações atenuantes:

**a)** As penas previstas nos incisos IV, VI, VIII, poderão ser reduzidas em 50% (uma única vez) após a incidência do previsto na alínea “f”, quando não houver nenhum dano à Administração, em decorrência dos seguintes atenuantes:

**a.1.** Falha perdoável: Quando a conduta praticada pelo licitante ou contratado for comprovadamente decorrente de falha escusável.

**a.2.** Vícios alheios à conduta do particular: Quando a conduta praticada for decorrente da apresentação de documentação que contenha vícios ou omissões para os quais não tenha contribuído o licitante/Contratado; ou que não sejam de fácil identificação, devidamente comprovado.

**a.3.** Documentação equivocada que não atende ao edital, com ausência de dolo: Quando a conduta praticada pelo licitante/Contratado decorrer da apresentação de documentação que não atende às exigências do edital, desde que evidenciado equívoco no seu encaminhamento e não existir dolo na referida conduta.

19.21 A aplicação das penas previstas no presente item, que trata sobre as sanções, não exclui outras sanções previstas no edital, contrato ou na legislação vigente, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal dos envolvidos, inclusive perdas e danos causados para a Administração.

19.22 Para a apuração dos fatos e das condutas praticadas, baseada no princípio da boa-fé objetiva, a Administração poderá promover diligências visando o esclarecimento de dúvidas e a apuração da veracidade das informações, bem como considerar todas as provas e documentos apresentados pela defesa dos envolvidos. Diligências poderão ser, inclusive, requisitadas pelo acusado, o qual terá direito ao contraditório e à ampla defesa, juntando ao processo todo meio de prova necessário à sua defesa.

## **20 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

20.1 O objeto será executado mediante a contratação de entidade especializada para a gestão integral, operacionalização e execução dos serviços hospitalares e ambulatoriais do Hospital Materno-Infantil de Alagoinhas, abrangendo a prestação de serviços assistenciais, administrativos, operacionais e de apoio necessários ao funcionamento da unidade hospitalar, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, as metas assistenciais estabelecidas no Plano Operativo Anual – POA e as disposições deste Termo de Referência. A execução compreenderá:

I – gestão administrativa, assistencial, operacional e financeira da unidade hospitalar;

II – disponibilização, gerenciamento e supervisão de recursos humanos necessários à execução dos serviços;

III – prestação dos serviços de urgência e emergência obstétrica, internação hospitalar, centro obstétrico, centro cirúrgico, ambulatórios especializados, banco de leite humano, UTIN, UCINCo e UCINCa;

IV – fornecimento de medicamentos, materiais médico-hospitalares, insumos assistenciais e demais recursos necessários ao funcionamento da unidade;

V – manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, mobiliários, sistemas e instalações;

VI – execução dos serviços de apoio assistencial e administrativo;

VII – implantação, monitoramento e cumprimento dos protocolos assistenciais, indicadores de desempenho e metas quantitativas e qualitativas previstas no POA;

VIII – alimentação dos sistemas oficiais do SUS, CNES, SIH, SIA, e demais bases de dados exigidas pelos órgãos de controle e regulação.

A execução dos serviços deverá ocorrer de forma contínua e ininterrupta durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

## **21 – MODELO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO**

21.1 A execução será acompanhada por Comissão de Fiscalização especialmente designada pela Secretaria Municipal de Saúde, composta por servidores das áreas técnica, assistencial, administrativa e financeira. A contratada deverá apresentar relatórios mensais contendo: a) produção assistencial executada; b) cumprimento das metas quantitativas e qualitativas; c) indicadores assistenciais; d) demonstrativo de recursos humanos utilizados; e) relação de atendimentos realizados; f) prestação de contas dos recursos aplicados; g) relatórios financeiros e operacionais; h) indicadores de qualidade e segurança do paciente.

21.2 A fiscalização poderá realizar auditorias documentais e inspeções presenciais a qualquer tempo, sem necessidade de aviso prévio.

## **22 DAS CONDIÇÕES BÁSICAS**

22.1 A Contratada deverá garantir a execução dos serviços durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, durante todo o período da contratação ou durante o funcionamento dos serviços em conformidade com o Plano Operativo Anual – POA.

## **23. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

23.1 Os pagamentos relativos à prestação de serviços de saúde se darão da seguinte forma:

**Orgão:030400 – Secretaria Municipal de Saúde**

**Unidade:30450 – Fundo Municipal de Saúde**

**Projeto/Atividade: 2030 – Gestão do Hospital Maternidade**

**Elemento de Despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica**

**Fonte de Recursos:500/600/621**

**ANEXO II**  
**PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**

Item	Descrição/Especificação	Und de medida	Qtd	V. Unit.	V. Total
1	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.	Mês	12	<b>R\$ 2.397.380,69</b>	<b>R\$ 28.768.568,31</b>
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>					<b>R\$ 28.768.568,31</b>

**Detalhamento dos Custos Operacionais:**

<b>A</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
A.1	Remuneração Folha - Custo com Pessoal	R\$ 640.589,00
A.2	Remuneração Folha - Custo com Pessoal (Redutora - Prefeitura)	
A.3	Provisionamento Folha	R\$ 140.929,58
A.4	Honorários Médicos	R\$ 835.780,00
	<b>Subtotal A</b>	<b>R\$ 1.617.298,58</b>
<b>B</b>	<b>INSUMOS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
B.1	Medicamentos de uso interno	R\$ 102.692,40
B.2	Material médico-hospitalar	R\$ 155.257,93
B.3	Material de Manutenção Predial	R\$ 1.762,50
B.4	Material de Limpeza	R\$ 27.347,16
B.5	Material de Laboratório	R\$ 1.964,40
B.6	Dietas	R\$ 2.349,09
B.7	Material de Descartáveis	R\$ 19.092,92
B.8	Material de escritório e Informática	R\$ 5.195,91
B.9	Enxoval e Uniforme	R\$ 1.020,91
B.10	Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)	R\$ 548,00
B.11	Combustível	R\$ 2.895,00
B.12	GLP	R\$ 2.401,00
B.13	Gases Medicinais	R\$ 7.754,15
	<b>Subtotal B</b>	<b>R\$ 330.281,37</b>
<b>C</b>	<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS E CONCESSIONÁRIAS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
C.1	Locação de equipamentos Hospitalares	R\$ 10.547,53
C.2	Locação de Computador	R\$ 15.397,34
C.3	Locação/ Serviço de Impressora	R\$ 8.394,20
C.4	Manutenção Aparelho de Ar condicionado	R\$ 2.500,00

C.5	Locação Tanque/Cilindro de Gases Medicinais	R\$ 1.560,00
C.6	Locação de Compressor ar comprimido e vacuo	R\$ 9.240,00
C.7	Manutenção Tanque de Oxigenio	R\$ 450,01
C.8	Serviços de tecnologia da informação (equipamentos rede e etc)	R\$ 3.560,00
C.9	Serviços de tecnologia da informação (sistemas Assistencial, Gerencial, Plataforma de compras e Departamento de Pessoal)	R\$ 29.731,06
C.10	Telefonia e internet	R\$ 1.418,00
C.11	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	R\$ 8.504,00
C.12	Genero Alimenticio	R\$ 97.948,43
C.13	Aluguel de Veiculo	R\$ 2.500,00
C.14	Serviço de Conservação Manutenção predial	R\$ 3.400,00
C.15	Serviço de Rouparia/ Lavanderia	R\$ 25.728,55
C.16	Serviço de telemedicina para o ECG/Raio X	R\$ 250,00
C.17	Serviço Gráfico/Publicação	R\$ 345,00
C.18	Serviço de Laboratório de Analise Clinico	R\$ 38.500,00
C.19	Energia Elétrica	R\$ 50.000,00
C.20	Aguá e Saneamento	R\$ 20.000,00
C.21	Serviço de Consultoria em Saúde	R\$ 25.000,00
C.22	Serviço de Consultoria Administrativa	R\$ 25.000,00
	<b>Subtotal C</b>	<b>R\$ 379.974,12</b>
<b>Subtotal (A+B+C)</b>		<b>R\$ 2.327.554,07</b>
<b>D</b>	<b>Outras Despesas</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
D.1	Custo Operacional Matriz (3%)	69.826,62
	<b>Subtotal D</b>	<b>R\$ 69.826,62</b>
<b>TOTAL MENSAL</b>		<b>R\$ 2.397.380,69</b>
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>R\$ 28.768.568,31</b>

**ANEXO III**  
**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**

Alagoinhas, xxxx de xxxx de 2026

À

Prefeitura Municipal de Alagoinhas - Bahia

CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA nº 0XX/2026

Sr. Presidente,

A empresa....., CNPJ nº....., situada na....., vem apresentar a sua Proposta de Preço para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÍNUOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, COM BASE EM METAS DE DESEMPENHO, COMPREENDENDO A GESTÃO INTEGRAL, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, ASSOCIADA À CONCESSÃO DO USO DE BEM IMÓVEL PÚBLICO, CONSISTENTE NO REFERIDO HOSPITAL, LOCALIZADO NA RUA DO TERMINAL RODOVIÁRIO, BAIRRO ALAGOINHAS VELHA, NO MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS/BA, DE PROPRIEDADE DO MUNICÍPIO, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL AUTORIZATIVA,** conforme especificações do edital.

Item	Descrição/Especificação	Und de medida	Qtd	V. Unit.	V. Total
1	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.	Mês	12	<b>R\$ 2.397.380,69</b>	<b>R\$ 28.768.568,31</b>
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>					<b>R\$ 28.768.568,31</b>

**Detalhamento dos Custos Operacionais:**

A	RECURSOS HUMANOS	VALOR MENSAL EM REAIS
A.1	Remuneração Folha - Custo com Pessoal	R\$ 640.589,00
A.2	Remuneração Folha - Custo com Pessoal (Redutora - Prefeitura)	
A.3	Provisionamento Folha	R\$ 140.929,58
A.4	Honorários Médicos	R\$ 835.780,00

	<b>Subtotal A</b>	<b>R\$ 1.617.298,58</b>
<b>B</b>	<b>INSUMOS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
B.1	Medicamentos de uso interno	R\$ 102.692,40
B.2	Material médico-hospitalar	R\$ 155.257,93
B.3	Material de Manutenção Predial	R\$ 1.762,50
B.4	Material de Limpeza	R\$ 27.347,16
B.5	Material de Laboratório	R\$ 1.964,40
B.6	Dietas	R\$ 2.349,09
B.7	Material de Descartáveis	R\$ 19.092,92
B.8	Material de escritório e Informática	R\$ 5.195,91
B.9	Enxoval e Uniforme	R\$ 1.020,91
B.10	Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)	R\$ 548,00
B.11	Combustível	R\$ 2.895,00
B.12	GLP	R\$ 2.401,00
B.13	Gases Medicinais	R\$ 7.754,15
	<b>Subtotal B</b>	<b>R\$ 330.281,37</b>
<b>C</b>	<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS E CONCESSIONÁRIAS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
C.1	Locação de equipamentos Hospitalares	R\$ 10.547,53
C.2	Locação de Computador	R\$ 15.397,34
C.3	Locação/ Serviço de Impressora	R\$ 8.394,20
C.4	Manutenção Aparelho de Ar condicionado	R\$ 2.500,00
C.5	Locação Tanque/Cilindro de Gases Medicinais	R\$ 1.560,00
C.6	Locação de Compressor ar comprimido e vacuo	R\$ 9.240,00
C.7	Manuteção Tanque de Oxigenio	R\$ 450,01
C.8	Serviços de tecnologia da informação (equipamentos rede e etc)	R\$ 3.560,00
C.9	Serviços de tecnologia da informação (sistemas Assistencial, Gerencial, Plataforma de compras e Departamento de Pessoal)	R\$ 29.731,06
C.10	Telefonia e internet	R\$ 1.418,00
C.11	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	R\$ 8.504,00
C.12	Genero Alimenticio	R\$ 97.948,43
C.13	Aluguel de Veiculo	R\$ 2.500,00
C.14	Serviço de Conservação Manutenção predial	R\$ 3.400,00
C.15	Serviço de Rouparia/ Lavanderia	R\$ 25.728,55
C.16	Serviço de telemedicina para o ECG/Raio X	R\$ 250,00
C.17	Serviço Gráfico/Publicação	R\$ 345,00
C.18	Serviço de Laboratório de Analise Clinico	R\$ 38.500,00
C.19	Energia Elétrica	R\$ 50.000,00
C.20	Aguá e Saneamento	R\$ 20.000,00
C.21	Serviço de Consultoria em Saúde	R\$ 25.000,00
C.22	Serviço de Consultoria Administrativa	R\$ 25.000,00
	<b>Subtotal C</b>	<b>R\$ 379.974,12</b>
	<b>Subtotal (A+B+C)</b>	<b>R\$ 2.327.554,07</b>
<b>D</b>	<b>Outras Despesas</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>

D.1	Custo Operacional Matriz (3%)	69.826,62
	<b>Subtotal D</b>	<b>R\$ 69.826,62</b>
<b>TOTAL MENSAL</b>		<b>R\$ 2.397.380,69</b>
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>R\$ 28.768.568,31</b>

O valor global da Proposta de Preço acima referenciada é de R\$ xxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx).

Prazo de validade da proposta: 90 (noventa) dias

Prazo de vigência do contrato: 12 (doze) meses.

Atenciosamente,

Carimbo de CNPJ e assinatura do representante legal

**ANEXO IV**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA**

À

Prefeitura Municipal de Alagoinhas - Bahia

At.: AGENTE DE CONTRATAÇÃO

**Ref.: Concorrência Eletrônica nº 007/2026**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, **DECLARA** que:

- a)** Cumpre o disposto no inc. XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para fins de atendimento do inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21;
- b)** Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;
- c)** Não incorre nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21;
- d)** Atende aos requisitos de habilitação, declarando que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (em atendimento ao inciso I do art. 63 da Lei nº 14.133/2021);
- e)** Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme artigo 63, IV da lei 14.133/2021
- f)** No ano calendário de realização da licitação, ainda não foram celebrados contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte (somente para microempresas e às empresas de pequeno porte)
- g)** Suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, conforme art. 63, IV § 1º da lei 14.133/2021.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal.

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DO CONTRATO**  
**(FACULTADO)**

**Ref.: Concorrência Eletrônico nº 007/2026**

Dados da empresa

Nome:

CNPJ:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

Dados do representante para assinatura do contrato

Nome:

Qualificação:

CPF:

RG:

Vínculo:

Endereço:

E-mail:

Telefone:

**Assinatura do Responsável pela Empresa**

(Nome Legível/Cargo/Carimbo do CNPJ)

**Local e data**

**ANEXO VI**  
**MINUTA DO CONTRATO**

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM  
LADO, MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS, E, DO  
OUTRO, \_\_\_\_\_.

O **MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede a Praça Graciliano de Freitas, s/n, Alagoinhas - BA, inscrito no CNPJ sob número 13.646.005/0001-38, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pelo xxxxxxxxx, o Sr. xxxxxxxxxxxxx, e a \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_ situada à \_\_\_\_\_, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada por \_\_\_\_\_, celebram o presente contrato decorrente da **Concorrência Eletrônica nº 007/2026**, contido do **processo administrativo nº 1572/2026** e regido pela Lei Federal nº 14.133 de 01 de Abril de 2021 e pelo Decreto Municipal nº 6.100/2024 e se comprometem a observar as condições contidas nas cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O objeto do presente Contrato é a **CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÍNUOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, COM BASE EM METAS DE DESEMPENHO, COMPREENDENDO A GESTÃO INTEGRAL, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, ASSOCIADA À CONCESSÃO DO USO DE BEM IMÓVEL PÚBLICO, CONSISTENTE NO REFERIDO HOSPITAL, LOCALIZADO NA RUA DO TERMINAL RODOVIÁRIO, BAIRRO ALAGOINHAS VELHA, NO MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS/BA, DE PROPRIEDADE DO MUNICÍPIO, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL AUTORIZATIVA**, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no Edital da Concorrência identificado no preâmbulo e na proposta vencedora, os quais integram este instrumento, independente de transcrição.

**1.2.** Discriminação do objeto:

FORNECEDOR (RAZÃO SOCIAL, CNPJ, ENDEREÇO, CONTATOS, REPRESENTANTES)					
ITENS	DESCRIÇÃO	UND	QTD	VLR.UNIT	TOTAL

**1.3.** A CONTRATADA obriga-se a aceitar, quando solicitado pela Administração, nas mesmas condições e dentro do prazo contratual estabelecido, os acréscimos ou supressões que se fizer nas compras de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, e as supressões resultantes de acordo celebrados entre as partes, na forma do Art. 125 da Lei Federal nº 14.133/2021.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA**

**2.1.** Este Contrato terá vigência pelo prazo de **12 (doze) meses**, contados a partir da sua assinatura, prorrogáveis nos termos do art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

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

**3.1** A **CONTRATADA** se obriga a:

**a)** Disponibilizar o objeto descrito na Cláusula Primeira deste contrato, nos prazos, condições estabelecidas no edital Concorrência Eletrônica nº **007/2026**, no local e tempo requeridos, mediante requisições do preposto autorizado;

**b)** Ser responsável por todos os serviços prestados e previstos neste documento e seus anexos, bem como pelos danos causados pelos profissionais diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Prefeitura Municipal de Alagoinhas.

**c)** Ser responsável por todo o ônus e obrigações concernentes à legislação social, trabalhista, previdenciária, tributária, fiscal, securitária, comercial, civil e criminal, que se relacionem direta ou indiretamente com os serviços, inclusive no tocante aos seus empregados e prepostos.

**d)** Ser responsável em relação aos profissionais contratados por todas as despesas decorrentes da execução dos serviços, tais como:

1. produtividade;
2. adicional periculosidade, insalubridade ou qualquer outro previsto em Lei;
3. seguros de acidentes;
4. taxas, impostos e contribuições;
5. indenizações;
6. outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pela Administração Municipal.

**e)** Fazer cumprir obrigações gerais dispostas no Contrato de Gestão.

**f)** Se, por motivo alheio à vontade do Município, for paralisada a prestação dos serviços, o período correspondente será objeto de análise para fins de pagamento ou não da obrigação.

**g)** Informar à Secretaria de Saúde, conforme for o caso, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, o período de férias dos profissionais contratados, indicando os substitutos.

**h)** Comunicar por escrito, ao Município quaisquer irregularidades verificadas durante a realização dos serviços.

### **i) Do Eixo de Assistência**

- 1 - Cumprir os compromissos contratados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- 2 - Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- 3 - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;

- 4 - Manter o serviço de urgência e emergência especializado, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;
- 5 - Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- 6 - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- 7 - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- 8 - Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- 9 - Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- 10 - Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- 11- Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- 12-Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- 13-Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- 14- Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Contrato de Gestão;
- 15- Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- 16- Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- 17- Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- 18- Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- 19- Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- 20- Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- 21- Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- 22- Atender o paciente do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços, permitindo que o mesmo receba visita diariamente quando internado, respeitando-se a rotina do serviço, favorecendo ampliação da visita aberta;
- 23 - Esclarecer ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e respeitar sua decisão ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

24 - Fornecer ao paciente relatório de alta hospitalar com relato de todos os atendimentos prestados durante o internamento, com os seguintes dados: a) nome do paciente; b) nome do hospital; c) localidade; d) motivo da internação; e) data de internação; f) data da alta; g) material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso; e garantir uma segunda via no prontuário do paciente;

25 - Fornecer ao paciente relatório de referência e contrarreferência quando necessário, utilizando modelo preconizado pela Secretaria do município, quando o paciente necessitar ser transferido para outros municípios;

26 - Assegurar, nas internações em enfermaria pediátrica e do idoso, bem como na assistência obstétrica ao parto, a presença de acompanhante no hospital;

27 - Ter serviço e Comissão de Infecção Hospitalar em funcionamento, assim como executar, conforme a melhor técnica, os serviços médicos – hospitalar e ambulatorial, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

#### **j) Do Eixo de Gestão**

1. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;

2. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;

3. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratados frente ao corpo clínico;

4. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor;

5. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;

6. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitando a legislação específica;

7. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratados aos usuários do SUS;

8. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;

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

10. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;

11. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

12. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

13. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;

14. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
15. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
16. Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigidas, utilizando material apropriado e dispor de infraestrutura e equipe profissional necessária à sua execução;
17. Assistir de forma abrangente à clientela que demande à Unidade espontaneamente, sem exclusões;
18. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando, a qualquer momento, a CONTRATANTE e aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados. O Relatório de Informações Hospitalares Mensal com informações da produção qualitativa e quantitativas deverá ficar arquivado na unidade, para efeitos de auditoria do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;
19. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao Município de Alagoinhas/SMS e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência própria ou de auxiliares (empregados, prepostos e diretores ou pelos profissionais não vinculados ao seu quadro, porém admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços) que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como pelas consequências danosas de eventuais falhas de suas instalações, equipamentos e aparelhagens;
20. Manter os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, e assegurar a qualidade dos serviços contratados utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação dos serviços dentro dos padrões técnicos vigentes;
21. Organizar os prontuários hospitalares e/ou ambulatoriais dos pacientes e manter serviços de documentação e arquivos atualizados;
22. Manter afixado em lugar visível, no setor de admissão, permanentemente atualizado, quadro indicativo diário do número de vagas;
23. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para fins de experimentação;
24. Somente permitir a participação de estudantes/estagiários na prestação de serviços sob a permanente e direta supervisão de um profissional responsável pela assistência, realizando-se o estágio mediante termo de compromisso celebrado entre o estudante e a CONTRATADA, com intervenção obrigatória da instituição de ensino frequentada pelo estagiário e de acordo com a legislação disciplinadora da matéria;
25. Afixar, em local de boa visibilidade, o aviso de que o hospital ou a unidade de saúde presta serviços aos usuários do SUS/BA, contendo a marca símbolo do Sistema Único de Saúde – SUS e especificando a gratuidade do atendimento;

26. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE, o número de leitos hospitalares por especialidades médicas disponíveis, de acordo com a normatização da CONTRATANTE;
27. Internar paciente durante as 24 (vinte e quatro) horas nos 07 (sete) dias da semana, no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade contratada de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada, não implicando em pagamento adicional;
28. Assegurar ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS o direito de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, assim como garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
29. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar ao Sistema Único de Saúde – SUS ou ao paciente deste;
30. Apresentar ao Gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
31. Notificar a CONTRATANTE, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria e endereço, contrato ou estatuto, enviando a CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas e o novo endereço;
32. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Contrato;
33. Oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento de acordo com o perfil da unidade, que não deve ser utilizado como barreira de pleno acesso quando o Sistema de Regulação Estadual e/ou Municipal necessitar dos leitos através de suas respectivas Centrais de Regulação;
34. Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
35. Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços, objeto deste Contrato;
36. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Contrato;
37. Comunicar a CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente Contrato;
38. Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, vales-transportes etc., obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para a CONTRATANTE;
39. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste Contrato, assim como observar as legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos serviços;

40. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a CONTRATANTE;
  41. Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
  42. Garantir que os funcionários cumpram as normas dos Conselhos de Classe, a exemplo do Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e outros oficializados;
  43. Atender todos os encaminhamentos contratados para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico feitos pela Central de Regulação;
  44. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata a Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 de 2017;
- Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.
  - Implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:
    - Comissão da Humanização da Assistência;
    - Comissão de Ética Médica;
    - Comissão de Ética de Enfermagem;
    - Comissão de Avaliação do Prontuário do paciente;
    - Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
    - Comissão de Farmácia e Terapêutica;
    - Núcleo de Educação Permanente;
    - Comissão de Investigação de Óbitos Materno, Fetal e Neonatal;
    - Comissão de Infecção Hospitalar;
    - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA).

#### **k) Do Eixo de Avaliação**

1. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
2. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
3. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
4. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
5. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
6. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

#### **l) Da Regulação da Assistência à Saúde**

1. Estabelecer os fluxos de referência e contrarreferência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e/ou Comissão Intergestores Regional (CIR);
2. Implementar os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
3. Regular o acesso às ações e serviços de saúde, preferencialmente por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na PNHOSP;
4. Disponibilizar para o Complexo Regulador Municipal os serviços ofertados, como leitos, consultas, procedimentos e exames;
5. Seguir as normas, fluxos e protocolos definidos pelo Complexo Regulador Municipal;
6. Destinar para regulação, se unidade hospitalar: equipamentos de informática, telefonia e profissional treinado para funcionamento nas 24 horas;
7. Receber pacientes para internação hospitalar nos sete dias da semana/24 horas por dia;
8. Aderir ao sistema de regulação do município e Estado, para garantir a comunicação e viabilizar os processos de trabalho;
9. Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Municipal;
10. Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pelas Secretarias Municipais e Secretaria Estadual de Saúde;
11. Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco, conforme portarias ministeriais;
12. Referenciar o paciente somente na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da transferência ou recusa na ficha de contrarreferência ou em relatório;
13. Consensuar o percentual das internações eletivas e urgência/ emergência, conforme perfil da unidade hospitalar.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Ficarão a cargo da **CONTRATADA**, todas as despesas e custos decorrentes da execução do contrato, bem como dos tributos, obrigações trabalhistas e sociais, seguro se todos os demais custos diretos e indiretos, necessários à execução do objeto desta Licitação.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**4.1 O CONTRATANTE** se obriga a:

- a) Acompanhar a execução do contrato, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, bem como determinar o que for necessário à regularização das falhas observadas.
- b) Comunicar por escrito, à **CONTRATADA**, quaisquer irregularidades verificadas na prestação dos serviços.

- c) Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA, relacionados com o objeto pactuado.
- d) Efetuar o pagamento na forma convencionada no presente instrumento, dentro do prazo previsto, desde que atendidas as formalidades pactuadas, conforme especificações constantes em contrato.
- e) Atestar as Notas Fiscais da contratada, observando em relatório próprio as considerações que achar conveniente.
- f) Atestar medições dos serviços executados;
- g) A CONTRATANTE, além das obrigações consideradas contidas neste Instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:
  - I. Disponibilizar por meio de acordo entre entes públicos com o MS/FNS, os recursos mensais necessários ao hospital para atendimento do Contrato conforme especificado.
  - II. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
  - III. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
  - IV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Contrato de Gestão, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
  - V. Publicar o resumo do Contrato, e dos aditamentos que houver, no Diário Oficial do Município.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO**

**5.1.** O valor do presente contrato é de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), constante da proposta integrante da licitação **Concorrência Eletrônica nº XXX/2025**, aceito pela **CONTRATANTE**, entendido este como preço justo e suficiente para a total prestação de serviços objeto deste instrumento.

**5.2.** O pagamento será efetuado pela Administração para a empresa a ser contratada da seguinte forma: mensalmente, conforme fornecimento, **exclusivamente através de crédito em conta especificada pelo credor e mantida em instituição financeira indicada pela SEFAZ (conforme Decreto Municipal nº 4.914/2018)**.

**5.3.** Os pagamentos serão efetuados de acordo com o estabelecido no Decreto Municipal nº 6.101/2024, devendo ser obedecida a ordem cronológica de pagamentos de obrigações de natureza contratual e onerosa firmados pela Administração Pública, devendo cada unidade gestora manter listas consolidadas de credores, classificadas por fonte diferenciada de recursos e organizadas pela ordem cronológica de antiguidade dos referidos créditos liquidados. Os credores de obrigações de baixo valor serão ordenados separadamente, por fonte diferenciada de recursos, em lista classificatória especial de pequenos credores. Consideram-se de baixo valor as obrigações decorrentes de contratos de compras e serviços cujo valor contratado, correspondente a todas as parcelas previstas ou estimadas, não ultrapassem o limite do inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021.

**5.4.** As liquidações deverão serem realizadas a partir da data do cumprimento da obrigação contratual ou do transcurso de etapa ou de parcela, desde que previsto e autorizado o parcelamento da prestação, em conformidade com o cronograma de execução e o cronograma financeiro, e seguirá o fluxo do organograma estabelecido no Decreto.

**5.5.** Ocorrendo qualquer situação que impeça a certificação do adimplemento da obrigação ou quando o contratado for notificado para sanar as ocorrências relativas à execução do contrato ou à documentação apresentada, a respectiva cobrança perante a unidade administrativa contratante será tornada sem efeito, com a consequente exclusão da lista classificatória de credores. O fornecedor será reposicionado na lista classificatória a partir da regularização das falhas e/ou, caso seja necessário, da emissão de novo documento fiscal, momento em que será reiniciada a contagem dos prazos de liquidação e pagamento disponíveis à unidade administrativa contratante. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto a dimensão, qualidade e quantidade, a parcela incontroversa deverá ser liberada no prazo previsto para pagamento.

**5.6.** No âmbito de cada unidade gestora, o pagamento das despesas orçamentárias será efetuado após expedição da ordem de pagamento a que se refere o art. 64 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, respeitada a ordem cronológica das exigibilidades, classificada por fonte diferenciada de recursos, subdividida nas seguintes categorias de contratos:

I - fornecimento de bens;

II - locações;

III - prestação de serviços;

IV - realização de obras.

**5.7.** Não serão pagos créditos, ainda que certificados, enquanto houver outro mais bem classificado, custeado pela mesma fonte de recursos, ainda que seja originário de exercício encerrado.

**5.8.** Havendo créditos certificados e não pagos em virtude de mora exclusiva da Administração Pública na certificação de obrigação mais bem classificada, o setor competente adotará as providências necessárias à regularização do fluxo de pagamentos.

**5.9.** Havendo recursos disponíveis para solver obrigação de natureza contratual e onerosa que esteja na ordem de classificação é vedado o pagamento parcial de crédito.

**5.10.** O pagamento parcial será permitido se houver indisponibilidade financeira para o pagamento integral, hipótese em que o saldo a pagar permanecerá na mesma ordem de classificação.

**5.11.** Na data da apresentação da fatura o contratado deverá estar de posse, em plena vigência, da certidão negativa de débito com a seguridade social (CND), da CNDT e da certidão de regularidade com o FGTS, além das certidões de regularidade com os tributos municipal, estadual e federal, sob pena de não pagamento.

**5.12.** A remuneração se dará, conforme critérios estabelecidos Plano Operativo Anual – POA, devendo a CONTRATADA apresentar mensalmente produção junto ao sistemas oficiais do Ministério da Saúde, a saber o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e o Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, para a apuração das metas físicas, bem como será avaliado quanto a qualidade da assistência prestada, visando apurar as metas qualitativas, e o resultado alcançado por estas, irão servir de base para cálculo do custeio mensal;

## **CLÁUSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**6.1** A execução do objeto inclui o fornecimento de recursos humanos, insumos, materiais, serviços, manutenção, conservação e adequação da estrutura física, equipamentos e instalações, vinculando-se ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas de desempenho assistencial, conforme indicadores definidos no Plano Operativo Anual – POA.

## **6.2 Indicadores e Metas do POA**

**6.2.1** Os indicadores assistenciais, metas quantitativas e qualitativas, parâmetros de desempenho, critérios de monitoramento e instrumentos de avaliação da execução do objeto encontram-se devidamente estabelecidos no Plano Operativo Anual (POA), documento integrante e complementar ao Termo de Referência, na forma de anexo.

## **6.3 Materiais necessários**

RELAÇÃO DE MATERIAIS NECESSÁRIOS	
MATERIAL E INSUMOS MÉDICO-HOSPITALARES	GÊNERO ALIMENTÍCIOS
MEDICAMENTOS	INSTRUMENTAIS
GASES MEDICINAIS	ENXOVAL HOSPITALAR
UNIFORME	MATERIAL COPA E COZINHA
MATERIAL DE EXPEDIENTE	EXAMES LABORATORIAIS
MATERIAL DE LIMPEZA	COMPOSTO NUTRITIVOS PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES

**6.3.1** Refere-se a todo o tipo de material, tanto de curta quanto de média e longa duração, excluindo equipamentos e materiais permanentes, que devem ser disponibilizados para a utilização das atividades pertinentes a Maternidade na assistência integral aos pacientes.

### **a) Medicamentos:**

Compreende o fornecimento dos medicamentos necessários aos pacientes de acordo com a necessidade e prescrição médica específica, visando à estabilização do quadro, tratamento clínico, bem como quaisquer necessários durante o período que este estiver em tratamento nas dependências da Maternidade.

### **b) Uniformes:**

O fornecimento de uniformes visa à padronização, identificação para atendimento e boa apresentação do profissional, dentro das formas das legislações pertinentes.

### **c) Gases medicinais:**

Trata-se do fornecimento de gases medicinais para tratamento dos usuários do SUS durante o atendimento nas dependências da Unidade, como por exemplo, o oxigênio medicinal utilizado na estabilização de insuficiência respiratória, quadro de asma, nebulização e etc.

### **d) Material de expediente:**

Compreendem os materiais utilizados nas rotinas administrativas, prescrições médicas, impressões de documentos, etc., necessários no dia-a-dia do funcionamento administrativo da unidade.

### **e) Material de limpeza:**

Compreendem todos os materiais necessários para efetuar a limpeza e higienização do imóvel e dos

bens móveis da unidade, visando evitar riscos de contaminações e infecções hospitalares.

**f) Equipamentos de proteção individual - EPI:**

São equipamentos que, além de previstos em normas específicas, permitem o profissional da saúde atuar com minimização de riscos de uma contaminação cruzada, contaminação por material perfuro cortante, infecções diversas, acidentes de trabalho, e proporciona a segurança ao paciente.

**g) Compostos nutritivos para pacientes com necessidades específicas:**

Trata-se dos compostos nutritivos para pacientes com necessidades específicas, dada cada patologia ou demais problemas de saúde ou impossibilidade de se alimentar, como por exemplo, as dietas enterais.

**h) Gêneros alimentícios:**

Compreendem os gêneros alimentícios utilizados na maternidade, principalmente no preparo do café para os funcionários, previsto em convenção coletiva, como também para fornecimento aos pacientes.

**i) Instrumentais cirúrgicos:**

Trata-se de itens específicos para a utilização durante procedimentos cirúrgicos de pequeno, médio ou grande porte. Como por exemplo, cabos de bisturis, pinças, tesouras, porta agulhas e etc. Os quais facilitam a operacionalização das técnicas cirúrgicas.

**j) Enxoval hospitalar:**

Compreende os itens necessários para estruturação dos leitos, fornecendo ao paciente cobertura corporal enquanto em tratamento, bem como lençóis e cobertores visando proteger tais pacientes das intempéries climáticas.

## 6.4 Serviços

6.4.1 Abaixo estão elencados os serviços necessários para a operacionalização da Maternidade de Alagoinhas, em quantidades estimadas para o correto funcionamento de tal serviço. Novamente, cabe ressaltar que foram levantados os custos médios de cada categoria de serviços e em alguns casos a memória de cálculo das quantidades necessárias para suprir a necessidade de funcionamento da unidade, conforme abaixo:

RELAÇÃO DE SERVIÇOS NECESSÁRIOS	
SERVIÇOS MÉDICOS - PLANTÕES	SERVIÇOS GRÁFICOS
LAVAGEM DE ROUPA E ENXOVAL HOSPITALAR	ALIMENTAÇÃO PARA PACIENTES E PROFISSIONAIS
ESTERILIZAÇÃO	COLETA DE LIXO HOSPITALAR
MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DE EQUIPAMENTOS	
MANUTENÇÃO PREDIAL E CONFORTO AMBIENTAL	
CONTROLE DE PRAGAS	

**a) Plantões médicos:**

O atendimento médico deverá ser prestado respeitando a Política Nacional de Humanização e Política Nacional de Atenção à Saúde, o Acolhimento e Classificação de Risco no serviço de Urgência e Emergência, as leis que regem o Sistema Único de Saúde - SUS e a Urgência e Emergência,

respondendo a instituição por quaisquer erros, negligências, e demais danos que a falta de atenção a esses princípios possa vir a gerar no usuário do SUS.

**b) Lavagem de roupa/enxoval hospitalar:**

Trata-se da lavagem do enxoval e roupas hospitalares de utilização na Unidade como por exemplo, a higienização e esterilização, quando cabível, de lençóis, fronhas, campos cirúrgicos, cobertores e afins.

**c) Serviços de esterilização dos materiais médicos:**

Trata-se do serviço de esterilização de equipamentos de uso da Unidade efetuados a depender de cada caso, conforme preconizam normas específicas, tanto os efetuados no local, por intermédio de equipamentos, como autoclaves, por calor seco, etc. Quanto os serviços terceirizados para esse fim, como por óxido de etileno, radio esterilização, esterilização ionizante, entre outras.

**d) Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos:**

Trata-se do serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos presentes na Maternidade, necessária para seu bom funcionamento, incluindo a calibração, adaptação, reparos e substituição de peças, entre outros. Conforme a RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

**e) Manutenção predial e conforto ambiental:**

Trata-se dos consertos, reparos, instalações, adaptações e manutenções no imóvel onde se localiza a Unidade, incluindo adaptações necessárias para adequação a quaisquer legislações que venham a exigir adaptações ou instalações para sua perfeita adequação, bem como os materiais necessários para a execução de tais serviços.

**f) Controle de pragas:**

Compreende a Dedetização, Desratização, Descupinização, retirada de animais invasores, etc., com finalidade de evitar acidentes com animais peçonhentos, zoonoses, entre outras.

**g) Alimentação dos usuários em observação e funcionários da maternidade:**

Trata-se da alimentação dos funcionários, quando exigido legalmente, que estejam exercendo suas atividades dentro da Unidade, bem como a alimentação dos usuários do SUS que estiverem em tratamento por período maior que 12 horas de observação.

**h) Serviços gráficos:**

Os serviços gráficos e de publicação constituem suporte essencial às atividades assistenciais, administrativas e institucionais do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, garantindo a adequada comunicação interna e externa, bem como o atendimento às exigências legais de transparência e publicidade dos atos administrativos.

Trata-se dos custos com impressão como informativos, prontuários, guias, receituários, declarações de comparecimento, documentos administrativos e afins.

Dessa forma, a contratação ou disponibilização eficiente dos serviços gráficos e de publicação revela-se indispensável para assegurar o pleno funcionamento do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, promovendo transparência, qualidade na informação e suporte às ações assistenciais e administrativas.

## **6.5 Concessão de uso do bem imóvel**

6.5.1 A concessão de uso do bem imóvel constitui instrumento acessório e indissociável da execução dos serviços contratados, sendo vedada sua utilização para finalidade diversa da prevista neste edital, permanecendo o bem afetado à prestação do serviço público de saúde, sem transferência de propriedade.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – REAJUSTE E ALTERAÇÕES**

**7.1.** Os preços são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

**7.1.1.** Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajustes após o interregno de um ano, aplicando-se o índice setorial compatível exclusivamente para as obrigações **iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade**.

**7.2.** Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 124 da Lei Federal nº 14.133/2021.

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

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

**7.5.** Somente ocorrerá reajustamento do Contrato após o decurso de 12 (doze) meses, contados da data-base do orçamento estimado da contratação, nos termos da Lei nº 10.192/2001 e da Lei nº 14.133/2021.

**7.6.** O índice de reajuste de preços será calculado com base na atualização aplicando-se o índice IPCA exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

## **CLÁUSULA OITAVA – DA CESSÃO, TRANSFERÊNCIA OU SUBCONTRATAÇÃO**

**8.1.** O presente contrato não poderá ser objeto de cessão, transferência ou subcontratação, no todo ou em parte, sem prévia e expressa autorização do **CONTRATANTE**, sob pena de imediata caducidade.

## **CLÁUSULA NONA – ALOCAÇÃO DE RECURSOS**

**9.1.** As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Nota de Empenho:

Órgão:

Elemento de despesa:

Projeto Atividade:

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

**10.1.** Este contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo **CONTRATANTE**, respeitado o devido processo legal, e sem que assista à contratada direito a qualquer indenização, nas seguintes hipóteses:

- a) Inadimplemento pela contratada de quaisquer das cláusulas e condições aqui estabelecidas;
- b) Atraso no cumprimento das “ordens de serviços”;
- c) Superveniência de incapacidade financeira da contratada devidamente comprovada;
- d) Falência, liquidação judicial ou extrajudicial, ou concordata da contratada, requeridas ou decretadas;
- e) Cessão total ou parcial deste contrato e dos créditos dele decorrentes, sem prévia e escrita autorização do contratante.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – Rescindido o contrato, por quaisquer destes motivos, a contratada terá direito, apenas, ao pagamento, dos serviços efetivamente prestados e aceitos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**11.1** As sanções previstas nos artigos 155 e 163 da Lei nº 14.133/2021 e respectivos critérios sobre conduta e dosimetria, poderão ser aplicadas à Contratada, conforme detalhado nos próximos itens.

**11.2** O licitante ou o Contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:

- I. dar causa à inexecução parcial do contrato;
- II. dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III. dar causa à inexecução total do contrato;
- IV. deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- V. não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- VI. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VII. ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- VIII. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou na execução do contrato;
- IX. fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- X. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- XI. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- XII. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

**11.3** Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas na Lei nº. 14.133/21 as seguintes sanções:

- a) Advertência, nas hipóteses do inciso I do item **11.2** que não acarretem prejuízos ao Contratante ou quando ocorrer execução insatisfatória, ou, ainda, na ocorrência de pequenos transtornos ao desenvolvimento da prestação dos serviços, desde que sua gravidade não recomende a aplicação de uma das sanções previstas nas alíneas “d”, “e” e “f” (Inciso I do Art. 156 da Lei 14.133/21).

**b)** Multa moratória por dia de atraso injustificado no cumprimento da obrigação contratual, proporcional ao item em atraso e nas seguintes condições (art. 162 da Lei 14.133/21):

**b.1.** Atraso em até 10 dias, multa moratória de 3% sobre o valor total dos lotes do leilão.

**b.2.** Atraso entre 11 e 20 dias, multa moratória de 5% sobre o valor total dos lotes do leilão.

**b.3.** Após decorrido o prazo de 20 dias, o fiscal do contrato deverá aplicar uma das sanções previstas nas alíneas “d”, “e” ou “f”.

**b.4.** Os prazos previstos nas alíneas b.1, b.2 e b.3 poderão ser suspensos, caso a Contratada, tempestivamente, justifique de forma plausível o atraso, e o fiscal do contrato, em não havendo prejuízos ao Contratante, aceite prorrogar o prazo de entrega, não podendo ser superior a metade do que foi inicialmente contratado. Após decorrido esse prazo, se iniciará automaticamente a contagem da multa moratória.

**c)** A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas nesta Lei.

**d)** Multa compensatória de até 10% do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no item **11.2**, deste instrumento. (Inciso II e §3º do Art. 156 da Lei 14.133/21).

**e)** Suspensão temporária do direito de participar em licitação e impedimento de contratar com o Contratante na hipótese do inciso II do item 11.2, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

**f)** Impedimento de licitar e contratar com o Município de Alagoinhas, nas hipóteses dos incisos II, III, IV, V, IV e VII do item **11.2**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, por prazo não superior a 3 (três) anos. (§4º do Art. 156 da Lei 14.133/21).

**g)** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com todos os órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nas hipóteses dos incisos II, III, IV, V, IV e VII do item **11.2**, quando se justificar a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no item “e”, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do item 11.2, pelo prazo de 3 (três) até 5 (cinco) anos. (§5º do Art. 156 da Lei 14.133/21).

**11.4** A aplicação das sanções previstas nas alíneas “d”, “e” e “f” não acarretará automaticamente a rescisão dos contratos já firmados com o Contratante ou em curso de execução ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

**11.5** As sanções previstas nas alíneas “d”, “e” e “f”, poderão ser aplicadas juntamente com as da alínea “c”. Será facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, para as sanções das alíneas “d” e “e” e 10 (dez) dias corridos para as sanções da alínea “f”.

**11.6** Antes da aplicação de qualquer sanção será garantido ao licitante o contraditório e a ampla defesa em processo administrativo.

**11.7** Os valores das multas deverão ser recolhidos na Secretaria da Fazenda do Município de Alagoinhas, sendo cobrada judicialmente caso ocorra sua inadimplência.

**11.8** As penalidades aqui previstas não serão aplicadas quando o descumprimento do estipulado no contrato ou no edital decorrer de justa causa ou impedimento, devidamente comprovado e aceito pelo Contratante.

**11.9** Situações agravantes:

**11.10** As sanções indicadas poderão ser majoradas em 50% para cada agravante até o limite de 60 meses, se ocorrer uma das situações a seguir:

a.1. Reincidência: Quando o licitante/Contratado já possuir registro de penalidade aplicada no âmbito da esfera estadual pela prática de qualquer das condutas tipificadas nos itens “d”, “e” e “f”, nos 12 meses anteriores ao fato que decorrerá a aplicação de nova penalidade.

a.2. Notória impossibilidade de atendimento ao edital: Quando comprovadamente o licitante desclassificado ou inabilitado não detinha condições de atender ao exigido em edital.

a.3. Deliberado não atendimento de diligências: Quando de forma deliberada (intencional) o licitante não atender ou responder solicitações relacionadas a diligências destinadas ao esclarecimento ou complementação da instrução do processo licitatório.

a.4. Declaração falsa de tratamento diferenciado: Quando comprovadamente o licitante apresentar declaração falsa de que possui direito à tratamento diferenciado previsto em legislação específica.

**11.11** Situações atenuantes:

**a)** As penas previstas nos incisos IV, VI, VIII, poderão ser reduzidas em 50% (uma única vez) após a incidência do previsto na alínea “f”, quando não houver nenhum dano à Administração, em decorrência dos seguintes atenuantes:

**a.1.** Falha perdoável: Quando a conduta praticada pelo licitante ou contratado for comprovadamente decorrente de falha escusável.

**a.2.** Vícios alheios à conduta do particular: Quando a conduta praticada for decorrente da apresentação de documentação que contenha vícios ou omissões para os quais não tenha contribuído o licitante/Contratado; ou que não sejam de fácil identificação, devidamente comprovado.

**a.3.** Documentação equivocada que não atende ao edital, com ausência de dolo: Quando a conduta praticada pelo licitante/Contratado decorrer da apresentação de documentação que não atende às exigências do edital, desde que evidenciado equívoco no seu encaminhamento e não existir dolo na referida conduta.

**11.12** A aplicação das penas previstas no presente item, que trata sobre as sanções, não exclui outras sanções previstas no edital, contrato ou na legislação vigente, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal dos envolvidos, inclusive perdas e danos causados para a Administração.

**11.13** Para a apuração dos fatos e das condutas praticadas, baseada no princípio da boa-fé objetiva, a Administração poderá promover diligências visando o esclarecimento de dúvidas e a apuração da veracidade das informações, bem como considerar todas as provas e documentos apresentados pela defesa dos envolvidos. Diligências poderão ser, inclusive, requisitadas pelo acusado, o qual terá direito ao contraditório e à ampla defesa, juntando ao processo todo meio de prova necessário à sua defesa.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO**

**12.1** A execução será acompanhada por Comissão de Fiscalização especialmente designada pela Secretaria Municipal de Saúde, composta por servidores das áreas técnica, assistencial, administrativa e financeira. A contratada deverá apresentar relatórios mensais contendo: a) produção assistencial executada; b) cumprimento das metas quantitativas e qualitativas; c) indicadores assistenciais; d) demonstrativo de recursos humanos utilizados; e) relação de atendimentos realizados; f) prestação de contas dos recursos aplicados; g) relatórios financeiros e operacionais; h) indicadores de qualidade e segurança do paciente.

**12.2** A fiscalização poderá realizar auditorias documentais e inspeções presenciais a qualquer tempo, sem necessidade de aviso prévio.

**12.3** A fiscalização do contrato será exercida pela servidora Silvia Maria da Silva Telles – matrícula 191974.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

**13.1** O presente Contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) até o vigésimo dia útil contados da assinatura, conforme art. 94 da Lei Federal nº 14.133/2021.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

**14.1** As partes elegem, com renúncia expressa a qualquer outro, o Foro da Comarca de Alagoinhas, Estado da Bahia, para submeter o presente Contrato, obrigando ao seu integral cumprimento seus herdeiros e sucessores, a qualquer título.

**14.2** E, por estarem, assim, justos e acordados, assinam o presente em 04 (quatro) vias de iguais teor e forma para uma só finalidade, afim de que possa produzir os seus devidos e legais efeitos.

Alagoinhas, XXX de XX de 2026.

**CONTRATANTE**

**CONTRATADA**

**TESTEMUNHA 1:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

**TESTEMUNHA 2:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_