

TERMO DE REFERÊNCIA

Solicitação 5216/2022

1. OBJETO

1.1. Concorrência Pública com a finalidade de seleção de empresa/instituição para a concessão administrativa onerosa de uso de bens móveis e imóveis, para gerir o Hospital Regional de Toledo.

1.2. As acessões aos bens imóveis e outros bens móveis postos à disposição para atendimento da finalidade da concessão serão incorporadas ao objeto do Contrato, durante o prazo de vigência, mediante termo aditivo específico a ser firmado entre as partes.

1.3. O Município de Toledo, através da Secretaria Municipal de Saúde, adota modelo de Gestão na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos em saúde com a concessão de uso e exploração do bem público a terceiros, mediante concorrência pública, do imóvel de propriedade do Município de Toledo, com as respectivas instalações, instrumentos e mobiliário, com objetivos de:

1.3.1 Prestação universal dos serviços de atenção à saúde dos usuários, no âmbito do SUS e conforme o termo de Referência;

1.3.2 Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares;

1.3.3 Aquisição, gestão e logística de equipamentos médico-hospitalares;

1.3.4 Aquisição, gestão e logística da rede de lógica e softwares;

Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo ente, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;

1.3.5 Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da unidade hospitalar;

1.3.6 Execução direta e gestão dos serviços acessórios e necessários ao funcionamento do Hospital Regional de Toledo, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares e manutenção predial e de equipamentos;

1.3.7 Operacionalização do atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar aos usuários do Hospital Regional de Toledo;

1.3.8 Implementação de processos de humanização durante todo o período de internação e atendimentos, visando ao atendimento integral;

- 1.3.9 Administração da oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios, necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar, Hotelaria, manutenção predial e de conforto,
- 1.3.10 Atendimento de Pronto Socorro 24horas referenciado, especialidades médicas ambulatoriais e de Equipe de Apoio Multidisciplinar.
- 1.3.11 Atendimento de consultas em ambulatório dentro das especialidades medicas;
- 1.3.12 Atendimento e realização de exames laboratoriais e não laboratoriais, para usuários internados e de forma ambulatorial, conforme pactuações/credenciamento;
- 1.3.13 Realização de cirurgias eletivas e de urgência, conforme pactuação de AIH ou outra forma de credenciamento/pactuação;
- 1.3.14 Autorização/liberação de acadêmicos dos cursos de saúde para estágio curricular, dentro da instituição em suas diversas áreas de conhecimento; com prioridade ao público.
- 1.3.15 Atendimento aos usuários em leitos de UTI, conforme suas necessidades;
- 1.3.16 Disponibilização de transporte (ambulância) seja contratado, seja por meios próprios;
- 1.4. O modelo gerencial a ser proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, observando as políticas públicas voltadas à regionalização da saúde e acolhendo os critérios estabelecidos na Política Hospitalar do Estado do Paraná.
- 1.5 Descrição do objeto e valor mínimo da concessão do imóvel e dos equipamentos
- 1.5.1 A entidade, obrigatoriamente, deverá prestar os serviços de assistência à saúde à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde, no **percentual mínimo de 60%** (sessenta por cento) da demanda estimada de serviços.
- 1.5.2 **O máximo total de 40%** (quarenta por cento) percentual da demanda estimada de serviços poderá ser ofertada ao privado (convênios, planos e pacientes particulares).

2. JUSTIFICATIVA

2.1 A abertura do Hospital Regional de Toledo (HRT) se faz necessário e de grande importância visto a necessidade que a região e o Município possuem frente ao número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI);

2.2 A abertura HRT aumenta o número de leitos clínicos hospitalares para o município de Toledo e região, reduzindo as internações nos prontos atendimentos;

2.3 A quantidade de salas cirúrgicas do HRT, irão aumentar o número de procedimentos cirúrgicos realizados no Município, reduzindo com isto nossos usuários viajando para outros municípios para a realização dos procedimentos cirúrgicos. Visto que atualmente muitos procedimentos cirúrgicos além de demorados são pactuados em Curitiba e sua região metropolitana.

2.4 A arquitetura utilizada no Projeto do Hospital para a Comarca de Toledo, nasceu a partir da necessidade regional de ter local público para ampliar a capacidade de atendimento aos pacientes usuários do SUS que dependem de serviços de saúde no âmbito da atenção especializada e hospitalar da saúde.

2.5 Este documento refere-se ao imóvel denominado Chácara nº 105, com área de 23.418,88 m² (vinte e três mil quatrocentos e dezoito metros e oitenta e oito décimos quadrados), oriunda do lote rural nº55, das Linhas Marreco e São Francisco, do 3º Perímetro da Fazenda Britânia, nesta cidade de Toledo, objeto da Matrícula nº40.690 do 1º Serviço de Registro de Imóvel desta Comarca, que compõe o Hospital Regional de Toledo, com pessoa jurídica que atenda às necessidades das políticas de saúde do Município de Toledo, preferencialmente entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, para a prestação de serviços médicos e hospitalares necessários à população.

2.6 O Hospital é composto por dois pavimentos de alvenaria divididos em áreas assistenciais, de apoio e administrativas. O acesso ao hospital é viabilizado por amplo espaço externo com local para circulação de pedestres e veículos, identificados e com acessibilidade. O Estacionamento foi projetado com uma capacidade de vagas para atender demanda de veículos de pacientes, acompanhantes, visitantes e funcionários, sendo que deverão estar destinadas vagas para portadores de necessidades especiais, de acordo com o previsto em lei.

2.7 Dessa forma é de extrema necessidade a contratação do serviço, objeto deste Termo de Referência, a fim de atender de maneira satisfatória as demandas solicitadas pela população e pela Administração Pública.

3. DA CLASSIFICAÇÃO DE SERVIÇO E MODALIDADE DE LICITAÇÃO

3.1 Este procedimento será processado com fundamento na Lei Municipal nº. 2.438, de 27 de maio de 2022 que autoriza o chefe do Poder Executivo a conceder o uso de bem público municipal e dá outras providências, além da Lei Federal n. 8.080/90, Lei 8.987/95 e Constituição Federal nos artigos 196 e seguintes úteis, com regramento do Sistema Único de Saúde - SUS, emanado do Ministério da Saúde (MS), além das condições fixadas neste Edital e seus anexos e demais legislações aplicáveis.

3.2 De acordo com a Lei Municipal n.º 2.438, de 27 de maio de 2022, da qual autoriza o executivo municipal a celebrar contrato de concessão de uso do Hospital Regional de Toledo, mediante processo licitatório.

3.3 Desta forma, o presente documento contém elementos básicos e essenciais determinados pela legislação, descritos de forma a subsidiar os interessados em participarem do certame licitatório na preparação da documentação e na elaboração da proposta, conforme exigências previstas neste Termo de Referência.

3.4 Para os serviços que constituem o Objeto deste Planejamento a Contratação, será realizada através de Concorrência Pública do tipo Técnica e Preço.

4. PRAZO DO CONTRATO

4.1. O prazo de vigência do Contrato de Concessão é de 10 (dez) anos, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, observada a conveniência da Administração e o interesse público, assim como revisado e/ou cancelado quando não houver o cumprimento do proposto no objeto e no contrato.

4.2. O prazo para a assinatura do Contrato de Concessão será de até 10 (dez) dias após a convocação realizada pelo Município, prorrogáveis pelo mesmo período.

5. DO CRITÉRIO PARA JULGAMENTO

5.1 Como critério de julgamento será 70% (setenta por cento) o peso da técnica e 30% (trinta por cento) o peso do preço (entende-se por preço o valor do reinvestimento conforme item 16.3 deste termo).

5.2 Será declarada vencedora a empresa que obtiver o maior IPG (Índice de Pontuação Geral).

5.3 Para efeito e cálculo os valores do Índice Técnico, Índice de Preço e o IPG serão considerados como duas casas decimais, desprezando-se as demais.

6. CONDIÇÕES GERAIS PARA PARTICIPAÇÃO

6.1. Poderão participar deste certame interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta concorrência pública.

6.2. As participantes deverão possuir a natureza jurídica de entidades de direito público, filantrópico sem fins lucrativos e privado.

6.3. É vedado a qualquer pessoa, física ou jurídica, representar mais de uma entidade no presente certame.

6.4. As entidades interessadas 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.

6.5. As entidades participantes serão responsáveis integralmente com todos os custos e despesas que incorrerem para participarem do certame, incluindo a realização de estudos, investigações, levantamentos, visitas para elaboração dos projetos e proposta de trabalho.

6.6 As entidades interessadas **deverão realizar visita técnica** dos bens objeto da concessão, sob orientação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A visita deverá ser previamente agendada pelo e-mail **saude@toledo.pr.gov.br** até o prazo estabelecido no edital, constando os nomes dos prepostos legais da entidade que realizarão as visitas e será acompanhado por representante do Município de Toledo – Secretaria Municipal de Saúde. Na ocasião da visita a entidade licitante receberá o atestado de visita técnica, anexo I, devidamente assinado pelo representante do Município de Toledo – Secretaria Municipal de Saúde.

6.7. A visita técnica é obrigatória e deve ser realizada por representante da Entidade licitante, devidamente com poderes outorgados para o ato.

6.7.1 A visita técnica é obrigatória e deve ser realizada por representante da Entidade licitante, devidamente com poderes outorgados para o ato. A mesma se faz necessário visto que o Hospital Regional de Toledo, possui uma estrutura física interna, compreendendo serviços como lavanderia, laboratório de análises clínicas, cozinha. Estes espaços são de grande importância para a avaliação da instituição, verificar se é viável manter ou terceirizar estes serviços. Também é de fundamental importância a visita devido aos equipamentos e materiais de saúde que já estão no local, pois além de possuir a lista dos equipamentos, é essencial a verificação dos mesmos *in loco*, para que a instituição consiga ter a visão das necessidades de aquisição de materiais e equipamentos e consiga vislumbrar o custo de colocar o hospital para funcionar.

6.8. A Entidade deverá constituir filial ou departamento específico no município de Toledo, para a centralização de toda a execução operacional dos serviços objeto do edital, podendo ser localizado nas dependências da própria unidade concedida.

6.9. A Entidade receberá os bens móveis discriminados no instrumento contratual, firmando declaração específica de que o patrimônio está sendo recebido em condições de uso e será restituído ao término do prazo de concessão.

6.9.1. Observadas as condições normais de uso, a Entidade restituirá os bens móveis e imóveis recebidos no estado em que se encontrarem, ficando responsável pela substituição em caso de perda, extravio e deterioração causada por ação ou omissão dolosa de seus funcionários e prestadores de serviço.

6.10. A Entidade deverá realizar a atualização cadastral anual do Mobiliário, Materiais e Equipamentos Permanentes e de Informática, através de um inventário de todos os equipamentos existentes, informando sua localização, o nome e tipo do equipamento, assim como seu número de patrimônio. O Mobiliário e Materiais Permanentes adquiridos durante o período de vigência do contrato serão incorporados ao patrimônio da concessão.

6.11. A Entidade deverá manter sistema de controle adequado e específico para o controle patrimonial das unidades objeto deste edital em seu estabelecimento neste município.

6.12. A Entidade deverá manter sistema informatizado adequado e específico para o controle administrativo, documental, indicadores de produção e metas de atendimento da unidade hospitalar objeto da concessão. Este sistema deverá possuir integração com o sistema utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo (SMS), para gerir informações à SMS e também deverá estar instalado nas dependências da unidade estabelecida neste município, com consulta de dados liberada para o gestor indicado pelo Secretário Municipal de Saúde.

6.13. A Entidade deverá implantar pesquisa de satisfação do usuário eletrônica e online para a unidade com consulta de dados liberada para o gestor indicado pelo Secretário Municipal de Saúde.

6.14. A Entidade deverá treinar e capacitar periodicamente a equipe de trabalho na boa prática de utilização dos bens imóveis, equipamentos e materiais, visando melhorar os processos e procedimentos de assistência à população.

6.15. A unidade hospitalar a ser implantada pela Entidade Concessionária deverá atender, **no mínimo, 60%** (sessenta por cento) da demanda estimada de serviços pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

6.16. A Entidade prestará contas dos recursos públicos repassados a título de custeio e investimento e manterá registro contábil fiel de todas as demais receitas e despesas.

6.17. A Entidade selecionada poderá solicitar a alteração do registro da unidade de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, junto ao Ministério da Saúde, para a sua titularidade.

6.18 A Entidade, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de **instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.**

6.19. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.

6.20. A representação por instrumento público ou por Estatuto, quando apresentada em cópia reprográfica, obrigatoriamente, deverá estar autenticada.

6.21. A credencial será acompanhada de **documento de identificação com foto** do representante, emitido por Órgão Público.

6.22. Ficarão impedidos de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Entidade participante, que não apresentar o instrumento de representação (credenciamento), ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas.

6.23. Na abertura do envelope da documentação, esta será analisada e rubricada pelos representantes credenciados das Entidades participantes e Comissão Permanente de Licitação, de acordo com os termos contidos neste descritivo.

6.24. Iniciada a abertura dos envelopes, não será permitida a participação de retardatários.

7. CONDIÇÕES GERAIS PARA AQUELES QUE NÃO PODERÃO PARTICIPAR

7.1. As entidades que estiverem reunidas em consórcio, empresas e sociedades com fins lucrativos e cooperativas de trabalho.

7.2. Enquadrarem-se como sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;

7.3. Estiverem suspensas temporariamente de participar de licitações ou impedidas de contratar com a Administração Pública;

7.4. Estiverem impedidas de licitar e contratar com o Município de Toledo, sancionadas com fundamento no art. 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002;

7.5. Forem declaradas inidôneas para licitar e contratar com a Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal;

7.6. Entidades que tenham como proprietários controladores ou diretores membros dos poderes legislativos da União, Estados ou Municípios ou que nelas exerçam funções remuneradas, conforme art. 54, II, “a”, c/c art. 29, IX, ambos da Constituição da República;

8. DESCRIÇÃO DA UNIDADE HRT

8.1. O Hospital Regional de Toledo possui dois pavimentos com acesso do pavimento térreo para o superior por meio de rampa, escadas e dois elevadores.

8.1.2 No piso térreo estão localizadas estruturas assistenciais como serviço de urgência e emergência, consultórios ambulatoriais, área de diagnóstico por imagem, laboratório, recepção da urgência e emergência, recepção de visitantes/acompanhantes; área

administrativa (salas da direção, contas médicas, contabilidade); áreas de apoio (farmácia, rouparia, agência transfusional).

8.1.3. No piso superior estão localizadas as unidades de internação (clínica e cirúrgica), Bloco Cirúrgico (centro cirúrgico e central de material e esterilização), Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI).

8.1.6.4 **O Complexo Hospitalar compreende áreas específicas, sendo elas:**

- Reservatório de Água potável para suprir as demandas dos serviços hospitalares e a reserva de combate a incêndio.
- Depósito de Resíduos Sólidos.
- Central de Gás – GLP.
- Central de Gases Medicinais.
- Subestação de Energia.
- Estação de Tratamento de Esgoto.

8.1.5. **Leitos:**

- Clínicos e Cirúrgico = 59 leitos;
- UTI Adulto = 10 leitos;
- Urgência e emergência = 7 leitos;
- Recuperação pós-anestésica = 9 leitos;
- Recuperação pós-exames = 3 leitos
- Salas Cirúrgicas = 8 salas

8.1.6. **Produção Assistencial estimada:**

- 1.500 pacientes mês totais, aproximadamente
- Destas: clinica medica, ginecológica, ortopedia e traumatologia, cardiologia – incluindo avaliação pré-operatória, anestesiologia – incluindo avaliação pré-operatória, cirurgia geral, vascular, urologia, otorrinolaringologia, bucomaxilo; neurologia; entre outros profissionais que o serviço ofertar;
- 300 internações / AIH´s mensais;

8.1.7. **Produção Cirúrgica estimada:**

- 220 cirurgias / mês;
- Destas: ortopedia e traumatologia de acordo com a complexidade do hospital, cirurgias gerais, cirurgias ginecológicas, cirurgias urológicas, cirurgias

vascular, cirurgias neurológicas de acordo com a complexidade do hospital, bucomaxilo, otorrinolaringologia, de acordo com a complexidade do hospital, entre outras que o serviço ofertar.

8.1.8. **Produção de Exames estimada:**

- 3.500 exames de análises clínicas / mês;
- 100 exames de anátomo patologia / mês;
- 2.300 exames de radiologia / mês;
- 200 exames de eletrocardiograma / mês;
- 1.500 sessões de fisioterapia / mês;
- 30 sessões de hemodiálise na UTI / mês;
- 100 endoscopias / mês;
- 255 ultrassonografias / mês;
- 450 tomografias / mês;
- 30 exames de ecodoppler / mês;
- 58 exames de ecocardiograma / mês;
- 40 exames de colonoscopia / mês;

<ul style="list-style-type: none">• Total: 8.563 exames / mês.

8.1.9. **Produção de Consultas Ambulatoriais estimada:**

Estima-se trabalhar com este serviço referenciado, por meio do serviço de regulação de leitos da região de saúde, sem produção de consultas de urgência e emergência.

O atendimento ambulatorial tem por finalidade atender as necessidades de consultas *pré e pós operatória* dos pacientes atendidos no hospital, com estimativa de realizar aproximadamente **1.500 consultas/mês ambulatoriais nas especialidades: *cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia urológica, cirurgia bucomaxilo, cirurgia ortopédica, cirurgia ginecológica, anestesia, cardiologia, infectologia.***

8.1.10. **Quadro de Colaboradores:**

O quadro a seguir demonstra o **dimensionamento mínimo** de colaboradores para a execução dos serviços.

Clínico Médica e Cirúrgica 59 leitos		
Enfermeiro	40h	1
Enfermeiro	12x36h	14
Técnico de enfermagem	12x36h	40
Higiene/Limpeza	12x36h	12
Nutrição	40h	1
Fisioterapeuta	30h	2
Psicologia	40h	1
UTI Adulto 10 leitos		
Profissional	Carga Horária	Quantidade
Enfermeiro RT	40h	1
Enfermeiro	12x36h	5
Técnico de enfermagem	12x36h	24
Fisioterapeuta	30h	6
Nutrição	20h	1
Psicologia	40h	1
Higiene/Limpeza	12x36h	8
Odontólogo	20h	1
Sala Cirúrgica 8 salas + 9 RPA		
Enfermeiro	40h	1
Enfermeiro	12x36h	5
Técnico de enfermagem	12x36h	34
Higiene/Limpeza	12x36h	10
Emergência 7 leitos		
Enfermeiro	12x36h	8
Técnico de enfermagem	12x36h	14
Higiene/Limpeza	12x36h	8
CME		
Enfermeiro	40H	1
Enfermeiro	12x36h	2

Técnico de enfermagem	12x36h	12
Higiene/Limpeza	12x36h	4
Farmácia		
Farmacêutico RT	40h	1
Farmacêutico	12x36h	4
Auxiliar de farmácia	12x36h	16
Copa		
Nutricionista	40h	1
Copeira	12x36h	12
Higiene/Limpeza	12x36h	4
Geral/Apoio		
Zelador	12x36h	4
Assistente Social	30h	1
Maqueiro	12x36h	8
Auxiliar de manutenção	40h	1
Engenheiro clínico	40h	1
Pintor	40h	1
Encanador	40h	1
Eletricista	40h	1
Serviços Gerais	40h	2
Médico		
Intensivista adulto Plantão	24h	5
Intensivista adulto Diarista	6h	4
Clínico Geral	24h	2
Clínico Geral Diarista	6h	2
Clínico Geral (leitos cirúrgicos) Plantão	24h	2
Clínico Geral (leitos cirúrgicos) Diarista	6h	2
Clínico Geral Plantão (leitos clínicos)	24h	2
Clínico Geral Diarista (leitos clínicos)	6h	2
Anestesista Plantonista	24h	4

Anestesista Diarista	12h	4
Cirurgia Geral Plantão	24h	2
Cirurgia Geral Diarista	24h	2
Ortopedia e traumatologia Plantão	24h	2
Ortopedia e traumatologia Diarista	12h	1
Cirurgião Vascular	8h	1
Urologista	8h	1
Radiologista	20h	2
Hematologista	6h	1
Ginecologista	24h	2
Bucomaxilo	8h	1
Diagnóstico		
Enfermeiro	40h	1
Técnico de enfermagem	40h	4
Técnico de enfermagem	12x36h	3
Técnico de radiologia	30h/7dias	4
Ultrassonografia geral	24h	2
Gesseiro	12x36 dia e noite	1
Higiene	12x36h dia e noite	1
Geral/Apoio		
Recepcionista	40h	4
Recepcionista	12x36h	12
Faturista	40h	2
Auxiliar Administrativo	40h	6
Auxiliar Administrativo	12x36h	2
Auxiliar de faturamento	40h	2
Auxiliares de Compras	40h	2
Enfermeiro da Qualidade	40h	1
Enfermeiro Educação Permanente	40h	1
Auxiliares de RH	40h	2

Coordenação de Manutenção	40h	1
Auxiliar de manutenção	40h	2
Ouvidoria	40h	1
Gerente de Almoxarife	40h	1
Almoxarife	40h	4
Direção e Coordenações		
Diretor Geral	40h	1
Diretor Administrativo/Financeiro	40h	1
Diretor Técnico Médico (RT)	40h	1
Diretor Enfermeiro (RT)	40h	1
Gerente de RH	40h	1
Gerente de Almoxarife	40h	1
Gerente de Compras	40h	1
Coordenador de qualidade e educação Permanente.	40h	1
Auxiliares de Direção	40h	1
Higiene/Limpeza	40h	1
SESMET		
Enfermeiro	40h	1
Médico	20h	1
CCIH		
Enfermeiro	40h	1
Técnico de enfermagem	40h	1
Médico Infectologista	40h	1
NIR		
Enfermeiro	12x36h	4
Enfermeiro	40h	1
Médico regulador	40h	1
Recepção Visitas / Internação		
Coordenação de hotelaria	40h	1

Analista de hotelaria	40h	1
Recepcionista	12x36h	10
Assistente Social	30h	2
Auxiliar administrativo SAC	40h	2

O dimensionamento mínimo apresentado deverá ser seguido e o controle de presença por meio de ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na unidade, aferindo-o e alimentando aos sistemas informatizados de gestão com início **em até noventa dias** a contar do início do contrato. Para profissionais contratados como prestadores de serviço, a verificação poderá ser realizada com sistema de controle de acesso ou equivalente, desde que seja possível identificar a presença do profissional nos momentos exigidos.

Será de responsabilidade da equipe diretiva e os respectivos responsáveis técnicos de cada área realizar adequações exigidas de acordo com legislação vigente para dimensionamento de profissionais de saúde, em consonância com o perfil dos atendimentos e serviços prestados no hospital.

8.2 DAS AÇÕES ASSISTÊNCIAIS E SERVIÇOS DE APOIO

O Hospital Regional de Toledo será destinado ao tratamento de pacientes nas áreas de Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI), Centro Cirúrgico, leitos para internação clínica e cirúrgica, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica (SADT) para pacientes internados.

Oferecerá atendimento aos usuários do SUS referenciados das unidades de saúde públicas da Região de Saúde, apresentando condições potencialmente recuperáveis que se beneficiem do tratamento especializado oferecido. Também estão incluídos neste grupo, potenciais doadores de órgãos, que deverão ser conduzidos pela Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) do hospital. O encaminhamento de usuários para assistência hospitalar deverá ocorrer durante as 24 horas do dia, através de regulação, devendo funcionar como porta fechada, 100% regulado.

Todos os usuários deverão dispor de assistência multidisciplinar, com equipamentos específicos, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias

destinadas ao melhor diagnóstico e terapêutica, atendendo às disposições das portarias do Ministério da Saúde vigentes para o tipo de atenção oferecida.

Para a organização assistencial serão necessários minimamente os serviços descritos a seguir, devendo estabelecer processo organizado e documentado de trabalho, por meio de manuais de normas e rotinas, definição de protocolos específicos, procedimentos operacionais padrão e definição de fluxos internos entre as áreas e suas interfaces.

8.2.1 **Serviço Social**

O Serviço Social será prestado, quando necessário, aos usuários em forma de escala de plantão 12x60 havendo atendimento no período das 7 às 19h. Devem também participar de forma complementar nos fluxos e processos de regulação dos pacientes. No desempenho de suas atribuições o assistente social de adotar minimamente:

- a) Realizar a triagem priorizando demandas sociais que impactam no tratamento e na alta dos pacientes;
- b) Atender pacientes, familiares e acompanhantes;
- c) Discutir casos com equipe multiprofissional;
- d) Orientar sobre os direitos sociais e de cidadania;
- e) Articular com a rede de saúde e demais serviços socioassistenciais;
- f) Intervir em situações de risco e vulnerabilidade social visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- g) Acompanhar os casos mais graves de pacientes reincidentes;
- h) Registrar no prontuário eletrônico do paciente as evoluções sociais;
- i) Participar do planejamento e elaboração de normas e rotinas da unidade;
- j) Supervisionar estágio em Serviço Social;
- k) Identificar vínculos familiares e rede de apoio;
- l) Verificar a rede referenciada para atendimento ao paciente;
- m) Realizar encaminhamentos para a rede socioassistencial (isenção para segunda via de documentos de identificação, acolhimento, benefícios sociais, tais como Auxílio Vulnerabilidade, Programa Bolsa Família, Auxílio Funeral, Benefício de Prestação Continuada, entre outros), direitos previdenciários, trabalhistas e seguros sociais e a própria

rede de saúde (Assistência e Vigilância à Violência, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, Atenção Básica, entre outros);

n) Realizar encaminhamentos para órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar, Defensoria Pública, entre outros);

o) Localizar e convocar familiares, responsáveis ou rede de apoio dos pacientes (criança, adolescente, idoso, pessoa com deficiência) que chegam ou permanecem na unidade desacompanhados;

p) Acionar os serviços de apoio à população em situação de rua;

q) Participar junto com a equipe multiprofissional do processo de notificação de casos de suspeita ou confirmação de violência e encaminhar aos órgãos respectivos, conforme fluxo de atendimento à violência;

r) Elaborar relatórios e pareceres sociais.

8.2.2. **Assistência Farmacêutica**

O Serviço de Farmácia deverá contar com o mínimo de 1 (um) farmacêutico no plantão diurno e 1 (um) no plantão noturno, condição essa também que se alinha aos Parâmetros Mínimos para Recursos Humanos recomendados pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar.

A farmácia deve estar regularizada junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF/PR) quanto à exigência de Responsabilidade Técnica e Certidão de Regularidade Técnica, em conformidade com a Lei nº 5991/2013 e com a Resolução nº 600/2014 do CFF, respectivamente.

O Hospital e seus dirigentes devem fazer cumprir a Lei nº 13.021/2014, a qual determina que a farmácia privativa de unidade hospitalar ou similar se destina exclusivamente ao atendimento de seus usuários.

O Serviço de farmácia deverá ter seus processos e atividades organizados, tomando como premissa as etapas da Assistência Farmacêutica, em vigor através da Política Nacional de Medicamentos e Política Nacional de Assistência Farmacêutica publicadas na Portaria Ministério da Saúde n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998 e Resolução Ministério da Saúde n.º 338, de 06 de maio de 2004 respectivamente.

Segundo a Resolução do MS 388/2004, as ações de Assistência Farmacêutica envolvem também aqueles referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida.

A garantia do uso racional e seguro de medicamentos deverá ser fomentada através de práticas seguras com foco na Segurança do Paciente de acordo com a Portaria GM/MS nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a RDC/ANVISA nº 36/2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 do Ministério da Saúde, que aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, destacando o Protocolo de Identificação do Paciente e o Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos.

Dentro deste contexto da Assistência, Atenção Farmacêutica e Segurança no uso e Administração de medicamentos estão contempladas as ações e atividades voltadas para as Boas Práticas de armazenagem e Dispensação de medicamentos e a Farmacovigilância, definida como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”.

Além das reações adversas a medicamentos, são questões relevantes para a Farmacovigilância:

- Eventos adversos causados por desvios da qualidade de medicamentos; Inefetividade terapêutica;
- Erros de medicação;
- Uso de medicamentos para indicações não aprovadas no registro;
- Uso abusivo; Intoxicações e interações medicamentosas;

É de responsabilidade do Serviço de Farmácia monitorar de forma ativa os Alertas de Farmacovigilância no site da ANVISA que comunicam novas informações relacionadas à segurança dos medicamentos comercializados no Brasil, de modo a prevenir o uso de

medicamentos impróprios pelos usuários do serviço. Para os medicamentos sujeitos a controle especial, a unidade deve atender a Portaria SVS/MS nº 344 republicada em 01 de fevereiro de 1999 e suas atualizações, bem como a Resolução RDC/ANVISA nº 17, de 28 março de 2013.

Ratifica-se que tais medicamentos devem ser guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim e sob a responsabilidade do farmacêutico. Ademais, deve ser exigida a escrituração em Livro de Registro Específico e este deve ser mantido na farmácia para efeito de fiscalização e controle. Em conformidade com a Resolução 357/2001 do Conselho Federal de Farmácia, esta dispensação deve ser realizada exclusivamente por farmacêuticos, sendo vedada a delegação da responsabilidade sobre o controle dos referidos medicamentos a outros funcionários administrativos.

8.2.3. Acolhimento aos usuários e familiares/responsáveis.

Acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que tem por objetivo o desenvolvimento de ações com postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, na responsabilização pela resolução com a ativação das redes de compartilhamento de saberes. Deste modo, o acolhimento favorece a concepção de uma lição de confiança e compromisso dos usuários com a equipe e os serviços, sendo uma ação fundamental para a humanização nos serviços de saúde e do SUS.

O acolhimento ao usuário deve fazer parte de todos os encontros do serviço de saúde e cabe aos serviços definir as ações internas para que todo o usuário que entrar na unidade seja acolhido por um profissional de saúde, sem a presença de vigilantes ou quaisquer outros colaboradores restringindo acesso para a primeira abordagem na recepção. O acolhimento aos pacientes referenciados deverá ocorrer com diretriz de um protocolo de acolhimento e classificação de risco, com equipe multidisciplinar que fará a avaliação e estabilização, quando necessário, para então encaminhar às demais áreas de internação do hospital.

O acolhimento aos familiares/responsáveis preferencialmente deverá ser feito pela equipe multidisciplinar da unidade e deverão ser capacitados para atendimentos aos familiares e responsáveis com abordagem acolhedora, organizada, com discrição, discernimento, ética e corresponsabilidade. O acolhimento deve ser compreendido também

em todos os momentos de orientação para ações que envolverão interlocução com demais serviços da rede de saúde em seus diferentes níveis de atenção.

8.2.4. **Hotelaria hospitalar.**

A Hotelaria Hospitalar tem como proposta revitalizar a relação com usuário, demonstrando compromisso com o restabelecimento destes para além da questão do tratamento da doença. Onde os benefícios trazidos por pequenas mudanças costumam trazer um reflexo muito grande na diminuição da angústia e um aumento significativo nas práticas de humanização da instituição, resultando em total diferencial nos serviços prestados, além de possibilitar o controle e racionalização operacional da ocupação hospitalar com finalidades de aumentar o meio de produção.

A hotelaria hospitalar deverá contemplar os serviços de apoio, organizado para adequado funcionamento da unidade:

- a) Higiene e Limpeza: Prestar serviço de limpeza e de superfícies em serviços de saúde, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene em todas as dependências da unidade, com a disponibilidade de mão de obra, equipamentos, fornecimento de materiais de higiene (papel toalha, papel higiênico, sabonete líquido, álcool gel), produtos saneantes domissanitários, manutenção de jardins, bem como a dedetização, desratização e descupinização. O serviço de higiene, limpeza e desinfecção deverá estar baseado no Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA. Fornecimento de materiais de escritório para o controle de formulários referentes à distribuição e controle das roupas hospitalares, utensílios e equipamentos necessários ao funcionamento do serviço.
- b) Lavanderia e Rouparia: Realizar o processamento de roupas de serviços de saúde, compreendendo: coleta, lavagem, desinfecção, recuperação e distribuição de enxoval hospitalar, em condições de uso, conforme contrato com a empresa prestadora de serviço, nos padrões determinados pela Secretaria Estadual de Saúde. Enxoval Hospitalar é o conjunto de roupas utilizadas pelo hospital com a finalidade de atender os diversos serviços e procedimentos assistenciais. Sendo assim, visando o melhor atendimento dos setores e aos usuários, solicitamos a disponibilidade de 4 a 5 trocas, para que o descanso do enxoval após a lavagem seja eficaz. Ocasionalmente conforto,

segurança na limpeza e desinfecção, durabilidade, boa apresentação, economia no processamento e resistência aos produtos de lavagem. A distribuição de enxoval hospitalar para os usuários em internação deverá ser feita através de Kits contendo os seguintes itens: 02 lençóis, 01 traçado, 01 cobertor, 01 camisola ou pijama, 01 toalha de banho, contemplando o mínimo de duas trocas diárias, ou conforme demanda por ocorrência e sujidade. Setor da rouparia deverá fornecer mão de obra específica a cada função: auxiliares de rouparia, costura e chefe de setor. Fornecimento de materiais de escritório para o controle de formulários referentes à distribuição e controle das roupas hospitalares, utensílios e equipamentos necessários ao funcionamento do serviço.

- c) **Vigilância Patrimonial:** A segurança patrimonial tem como objetivo prevenir perdas causadas por fatores externos, como furtos e roubos, além de assegurar a integridade dos ambientes, integridade física de pacientes, colaboradores e demais visitantes, e das pessoas que frequentam as unidades de saúde. Além de preservar o patrimônio material hospitalar. Além das atribuições administrativas, o colaborador deverá: controlar a movimentação de pessoas em área de acesso livre e restrito; controlar o fluxo de pessoas e veículos nas dependências e áreas de Instituição, prestar informações de maneira adequada ao público, saber a rotina e localização dos setores da instituição.

- d) **Manutenção:** Realizar o serviço de manutenção preventiva e corretiva, serviços de reparos, recuperação e adequação de instalações diversas e de revestimentos de energia e equipamentos associados a baixa e média tensão, gerador de vapor – caldeiras, manutenção de motor gerador de energia, rede de gases medicinais, instalações de prevenção e combate a incêndio. (Itens estabelecidos conforme determinação da legislação e norma técnica vigente preconizada pela Secretaria Estadual de Saúde).

- e) **Recepção:** Realizar o atendimento de forma educada, gentil e objetiva, fornecer informações exclusivas de sua competência. Ter postura profissional, realizar o atendimento com presteza, atenção e educação. Conhecer a Instituição: setores existentes e funcionantes, perfil e rotina da unidade, horários de visitas dos setores,

conhecer a dinâmica de atendimento da unidade hospitalar. Trabalhar em equipe e cooperar com os outros setores.

- f) **Telefonia:** Realizar atendimento telefônico com cortesia, falar de forma clara e objetiva, ser tolerante como cliente, não alterar o tom de voz. Ajudar a resolver seu problema da melhor forma possível, saber ouvir e informar e orientar com segurança. **Conhecer a Instituição:** setores existentes e funcionários, perfil e rotina da unidade, horários de visitas dos setores, conhecer a dinâmica de atendimento da unidade hospitalar.

8.2.5 Serviços auxiliares de Diagnose e Terapia – SADT

Este serviço destina-se à investigação diagnóstica e ações terapêuticas em usuários internos e externos (desde que referenciados). Para os usuários internados os serviços essenciais e de emergência deverão estar disponíveis durante as 24 horas por dia, sete dias na semana. Devem estar disponíveis minimamente:

Radiologia convencional simples e contrastada; Tomografia computadorizada; Ultrassonografia geral e específica, com Doppler colorido; Ecocardiograma transtorácico uni e bidimensional e estudo vascular periférico com Doppler colorido; Exames laboratoriais de análises clínicas; Exames de anatomia patológica; Endoscopia digestiva Alta.

8.2.6. Núcleo Interno de Regulação – NIR

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) instituída por meio da Portaria de Consolidação nº. 2, de 28 de setembro de 2017, em seu art.6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais, que deverá:

Realizar a interface com as Centrais de Regulação;

Delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS;

Disponibilizar consultas ambulatoriais, disponibilizar serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;

Deverá utilizar sistema informatizado via web que for disponibilizado pela Secretaria de Saúde.

Deve disponibilizar leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos, capacidade instalada do Hospital, perfil da Unidade e protocolos que deverão ser instituídos

pelo NIR. Além disso, deve buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário, conforme pactuação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O Núcleo Interno de Regulação é uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. É um órgão colegiado ligado hierarquicamente à Direção Geral do Hospital e deve ser legitimado, com um papel definido e disseminado dentro da instituição.

8.2.7. Núcleo e Educação Permanente em Saúde

A Educação Permanente em Saúde (EPS) se configura como uma proposta de aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações.

A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais a partir dos problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho, das reflexões e problematizações produzidas nesse processo. Dessa forma, a educação permanente em saúde revela-se importante prática de ensino aprendizagem e estratégia potente para qualificar as práticas de cuidado, fortalecer os processos de gestão e participação social. Deve embasar-se num processo pedagógico que parte do cotidiano do trabalho envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimentos, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos.

As mudanças na gestão e na atenção ganham maior efetividade quando produzidas pela afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos, que celebram entre si responsabilidades compartilhadas nos processos de gerir e de cuidar.

O Núcleo de Educação Permanente (NEP) da unidade hospitalar deve se constituir como espaço de saber interinstitucional de formação, qualificação profissional e educação permanente dos trabalhadores da saúde na instituição/instituições sob sua responsabilidade, com um profissional enfermeiro destinado para a operacionalização das ações de educação na instituição.

8.2.8 Serviço de Atendimento ao Usuário e Ouvidoria

Para os Serviço de ouvidoria deverão ser observados os seguintes preceitos:

- a) Disponibilizar espaço físico de fácil acesso, específico para o serviço, climatizado, identificado claramente para o atendimento ao usuário, com condições de acomodar a equipe de trabalho e atender de forma personalizada e reservada o cidadão;
- b) Garantir infraestrutura adequada para o exercício da atividade;
- c) Disponibilizar formas de acesso do cidadão à ouvidoria conforme diretrizes da ouvidoria da secretaria de saúde, incluindo acesso por correio tradicional, correio eletrônico, página na rede internet, impressos padronizados, telefone e contato pessoal;
- d) Garantir equipe capacitada e adequadamente dimensionada para atuar na ouvidoria em função da demanda do serviço;
- e) Cumprir os prazos para resposta às áreas envolvidas e resposta ao cidadão.

A partir das informações obtidas por meio da ouvidoria e serviços de atendimento ao usuário, deverão ser tomadas medidas corretivas para os casos necessários e as lideranças deverão propor ações de adequação de procedimentos e fluxos internos para evitar a recorrência da queixa e/ou proporcionar a melhoria dos atendimentos junto aos serviços de saúde do hospital.

8.2.9 Serviço de Arquivo Médico e Estatística

O Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME) do Hospital tem por objetivo realizar a guarda dos prontuários médicos dos pacientes de forma organizada e segura, em consonância à Política de Gestão de Segurança da Informação e demais normas da Instituição.

O controle e gestão e prontuário deverá ser realizada com uso de software que permita rastreamento adequado, além de manutenção de estrutura física adequada para salvaguardar os registros.

8.2.10. Implantação de Comissões/Comitês

O principal papel das comissões hospitalares é a melhoria contínua dos processos internos. As comissões devem ser pró-ativas, e possuir espaço aberto junto à gestão, ao propor atitudes preventivas e corretivas e desta forma legitimar seu papel na instituição. Cabe

ainda às comissões desenvolver e apresentar propostas de modernização dos atendimentos e aperfeiçoamento da rotina, tendo como foco central sempre a melhor qualidade no atendimento prestado ao paciente. O hospital deverá manter ativas as comissões obrigatórias minimamente exigidas, de acordo com legislação vigente e perfil de atendimento:

- Comissão de revisão de prontuários e verificação de óbitos.
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).
- Comissão de Ética Médica.
- Comissão de Ética de Enfermagem.
- Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- Comissão Multidisciplinar de Terapia Enteral e Parenteral.
- Comissão Intra-Hospitalar de Transplante de Órgãos e Tecidos.
- Comitê Transfusional.
- Comissão de Controle de Infecção relacionada à assistência à saúde.
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde.
- Comissão de Residências em Saúde.
- Comissão e Proteção Radiológica.
- Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).
- Núcleo da Qualidade.
- Núcleo de Educação Permanente.

Cada Comissão deverá seguir as diretrizes próprias, com definição de objetivos, ações e indicadores de acompanhamento descritos em regimento interno ou documento equivalente.

As Comissões e Núcleos devem ter o plano anual de atividade registrado e seguido. Os indicadores devem ser mensurados e ações corretivas deverão ser adotadas quando necessário.

A implantação das comissões e núcleos deverá ocorrer em até 180 dias a contar da data de assinatura o contrato.

9. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO HABILITAÇÃO E PROPOSTA TÉCNICA E PREÇO

9.1- A proponente deve apresentar 03 envelopes lacrados, o primeiro contendo a DOCUMENTAÇÃO, o segundo a PROPOSTA TÉCNICA e o terceiro a PROPOSTA DE

PREÇO, identificados, externamente, com o respectivo número (1, 2 ou 3), contendo (Documentação, Proposta Técnica e Proposta de Preço), nome da Proponente e número desta Concorrência, como é descrito nos itens 10, 11 e 12 abaixo.

9.2 - Se houver necessidade de acondicionar o conteúdo em mais de um envelope, acrescentar ao número do mesmo, a quantidade total de envelopes na forma: n-x/y, onde, n é o número de ordem e y é a quantidade. Por exemplo: envelope nº 2 desdobrados em 3 embalagens = 2 - 1/3, 2 - 2/3 e 2 - 3/3.

9.3- A recepção dos envelopes se fará de acordo com o fixado neste Edital, não sendo admitido atraso, mesmo que involuntário, sendo considerado como horário de entrega o protocolado pela Prefeitura.

9.4- É imprescindível, quando da elaboração da proposta, que sejam observados, rigorosamente, os termos contidos neste Edital e seus Anexos, evitando-se dessa forma uma eventual desclassificação.

9.5- Serão devolvidos os envelopes nº 2 – Proposta Técnica e nº 3 – Proposta de Preços, às concorrentes inabilitadas após a homologação do processo.

10. DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

10.1 - Os documentos de habilitação preliminares mencionados no item 13 serão acondicionados em envelope lacrado no qual se identifiquem, externamente:

ENVELOPE Nº 01 – DOCUMENTAÇÃO

A COMISSÃO DE LICITAÇÃO

CONCORRÊNCIA Nº xx/2022 - ABERTURA ___/___/ÀS _____ Horas

EMPRESA (identificação da empresa proponente)

11. DA PROPOSTA TÉCNICA

11.1 - A proposta deverá ser digitalizada com clareza, em uma via, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, em papel timbrado da licitante ou impressa por processo eletrônico com indicação do número do edital de licitação, contento a razão social da empresa, inscrição, CNPJ e endereço completo da proponente, devidamente assinada e rubricada em todas as folhas pelo representante legal da empresa.

11.1.1 - A Proposta Técnica deverá conter a documentação comprobatória conforme descrito no item 15.

11.1.2 A Proposta Técnica deverá seguir a ordem, conforme descrito no item 15, assim como se apresentar encadernada e paginada.

11.2 - O envelope de n.º 2, devidamente lacrado, com os documentos da proposta técnica deverá ser identificado externamente:

ENVELOPE Nº 02 – PROPOSTA TÉCNICA

A COMISSÃO DE LICITAÇÃO

CONCORRÊNCIA Nº xx/2022 ABERTURA ___/___/ ÀS _____ Horas

EMPRESA (identificação da empresa proponente)

11.3.- Pontuação Técnica – conforme item 15, Anexo 02:

11.3.1 - A Pontuação Técnica será preenchida conforme o "Formulário de Pontuação Técnica", onde a proponente deverá preencher os requisitos a qual atende, considerados como parte da proposta. Comissão Técnica irá considerar a pontuação caso seja confirmada a característica ofertada.

11.3.1.1. – A documentação técnica a ser apresentada deverá seguir a ordem conforme anexo 02, para adequada análise por parte da comissão técnica.

11.3.1.2 O anexo 2 deve ser devidamente preenchido constando o número da página do item a ser avaliado.

11.3.1.3 - Como critério de julgamento será **70% (setenta por cento)** o peso da técnica e **30% (trinta por cento)** o peso do preço.

11.3.1.4 - A municipalidade reserva-se o direito a efetuar diligências, questionamentos, entrar em contato para dirimir eventuais dúvidas ou averiguações.

12. DA PROPOSTA DE PREÇOS

12.1 - A Proposta de Preço, no modelo do formulário Anexo 03, deverá ser acondicionada em envelope lacrado no qual se identifique externamente:

ENVELOPE Nº 03 – PROPOSTA DE PREÇOS

A COMISSÃO DE LICITAÇÃO

CONCORRÊNCIA Nº xx/2022 - ABERTURA ___/___/2022 ÀS _____ Horas

EMPRESA (identificação da empresa proponente)

12.2 - A proposta deve ser elaborada, considerando as condições estabelecidas neste Edital na forma do modelo Anexo 03, não podendo ultrapassar o valor máximo unitário estabelecido.

12.2.1 - Na planilha (Anexo 03, deverá ser preenchido o valor da proposta de reinvestimento mensal, conforme % de atendimento SUS, não podendo ser alterados a ordem ou descrição da mesma.

12.2.2 - A proposta deverá ser apresentada em 1 (uma) via, impressa, que o proponente apresentará constando sem emendas, rasuras ou entrelinhas que possam comprometer a interpretação da proposta:

- a) Assinatura e identificação do responsável legal e da empresa;
- b) Indicação obrigatória do **Valor Total**, respeitando o valor máximo unitário estabelecido;
- c) **O preço deverá ser cotado em moeda nacional** (não se admitindo cotação em moeda estrangeira), limitada a 02 (duas) casas após a vírgula, sendo que os dígitos excedentes serão excluídos pela Comissão Permanente de Licitações do Município sem arredondamento, indicado no Anexo 03 do presente edital.

12.3 - A proposta comercial deverá conter a razão social, número do CNPJ ou da Inscrição Estadual, endereço completo e telefone, em todas as vias.

12.4 – Deverá estar fixado prazo de validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da abertura do Envelope nº 1 – Documentação. Na contagem do prazo excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o dia do vencimento.

12.5 - Os preços, válidos na data da abertura da licitação, deverão ser cotados em moeda: Real (R\$).

12.6 - Não serão levadas em consideração quaisquer ofertas que não se enquadrem nas especificações exigidas.

12.7 - O proponente poderá oferecer esclarecimentos complementares à Comissão Permanente de Licitações por meio de carta, que anexará ao envelope de proposta.

13. DA HABILITAÇÃO

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

13.2 **Contrato Social e última alteração** (A licitante que não tiver alteração em seu contrato social, deverá apresentar o contrato social juntamente com a Certidão Simplificada da Junta Comercial);

ou Certidão Simplificada da Junta Comercial e última alteração do Contrato Social;

ou Estatuto Social e última alteração.

Este documento também servirá para comprovação de que o ramo de atividade é compatível com o objeto da presente licitação;

13.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de **Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União**, ou Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Secretaria da Receita Federal, **abrangendo inclusive Contribuições Previdenciárias tanto no âmbito da Receita Federal quanto no âmbito da Procuradoria da Fazenda Nacional**, conforme Portaria 258 de 5 de setembro de 2014 alterada pela Portaria MF nº 443 de 17 de outubro de 2014 do domicílio ou sede do proponente;

13.4 Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual, do domicílio ou sede do licitante, através de **Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de negativa;**

13.5 Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do licitante, através de **Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de negativa;**

13.6 Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**), através de Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, que pode ser conseguida através do *link* <https://www.sifge.caixa.gov.br/Cidadao/Crf/FgeCfSCriteriosPesquisa.asp>;

13.7 **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) no âmbito nacional**, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho, que pode ser conseguida através do *link*

<http://www.tst.jus.br/certidao>, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;

13.8 Certidão Negativa de falência, concordata, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo Cartório Distribuidor da Comarca sede da pessoa jurídica licitante, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias contados da data estabelecida para abertura dos envelopes:

13.8.1 No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do art. 58, da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.

13.8.2 *As empresas licitantes com sede nos Estados que possuem sistema E-PROC e SAJ, deverão apresentar a certidão tanto via e-Proc quanto via SAJ, conforme orientação nas próprias certidões. (ambas de Falência, Concordata e Recuperação Judicial – não será aceita certidão civil).*

13.8.3 *Já as empresas de outros estados que não possuem sistema E-PROC e SAJ, deverão apresentar na forma da Lei vigente, específica e distinta para cada ente da federação, expedida pelo distribuidor sede da licitante, ou de seu domicílio.*

13.9 Declaração contendo informações para fins de assinatura do contrato, conforme modelo (DEP. COMPRAS)

13.10 Declaração para fins do exigido pelo artigo 130, da Lei Orgânica do Município de Toledo, conforme modelo (DEP. COMPRAS)

13.11 Declaração de Observância ao disposto no Inciso XXXIII do Art. 7º da CF, conforme modelo (DEP. COMPRAS)

13.12 Declaração de Idoneidade, conforme modelo (DEP. COMPRAS)

13.13. Documento de Identidade com foto, CPF e comprovante de endereço dos seus Dirigentes e/ou Representantes legais;

13.14 CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE (CEBAS), caso a Participante seja reconhecida como Entidade Beneficente de Assistência Social para a prestação de serviços na Área de Saúde pelo

Ministério da Saúde a pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos **deverá apresentar obrigatoriamente o CEBAS.**

13.15 Declaração de atendimento NR 07 e NR 09 - Cap. V da CLT (a declaração não possui modelo em edital, mas deve ter conteúdo capaz de satisfazer a exigência editalícia).

13.16 Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício, já exigíveis e apresentados na forma da Lei, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizado, quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data de apresentação de proposta, pela variação do IGP-DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna, publicado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV) ocorrida no período, ou de outro indicador que o venha substituir, comprovando que a licitante possui boa situação financeira, avaliada pelos índices de: **Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), iguais ou superiores a 1 (um);**

13.17 Os documentos exigidos na questão econômica/financeira, quando forem próprios, deverão ser assinados pelo representante legal do licitante e pelo seu contador ou, quando publicados em Órgão de Imprensa Oficial, deverão permitir a identificação do veículo e da data de sua publicação e conter o nome do contador e o número de seu registro no Conselho Regional de Contabilidade;

13.18 As pessoas jurídicas obrigadas a adotar a Escrituração Contábil Digital – ECD, bem como as sociedades empresárias que facultativamente aderiram ao sistema, nos termos da Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.774, de 22 de dezembro de 2017, poderão apresentar a ECD;

13.19 No caso de entidade constituída há menos de 1 (um) ano, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período da existência da sociedade;

13.20 A composição da boa situação financeira da entidade será verificada por meio do cálculo do índice contábil da entidade a ser entregue, apresentados na forma da lei, considerando-se habilitadas as licitantes que apresentarem os índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC) maiores ou iguais a 1 (um), extraídos das seguintes fórmulas:

Liquidez Geral = Ativo Circulante + Ativo Realizável a Longo Prazo /
Passivo Circulante + Passivo Exigível a Longo Prazo

Solvência Geral = Ativo Total /

Passivo Circulante + Passivo Exigível a Longo Prazo

Liquidez Corrente = Ativo Circulante /

Passivo Circulante

13.21 Comprovação, através da documentação legal, 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 sua atuação no serviço de saúde;

13.22 Documentos (Contrato de Trabalho, Carteira de Trabalho e/ou Contrato de Prestação de Serviço outros) que comprovem o vínculo do Responsável Técnico com a entidade participante, cujas cópias devem ser autenticadas em cartório;

13.23 Atestado de VISITA TÉCNICA nos termos dos itens 6.6 e 6.7, anexo 01;

13.24 Atestados/Declarações de Capacidade Técnica e/ou Contratos em Gestão de Hospitais, Gestão de Pronto Socorro, Ambulatórios, Gestão de Serviços Hospitalares, mínimo de 12 (doze) meses, emitido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem a execução de serviço compatível, idêntico ou similar, com o objeto da presente seleção;

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

14. DOS CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

14.1 Será declarada vencedora a empresa que obtiver o maior IPG (Índice de Pontuação Geral) **global**, conforme descritivo abaixo:

14.2. O cálculo dos índices Técnicos (IT); de preço (IP) e de Pontuação Geral (IPG): Somados os pontos obtidos no item 15, anexo II deste edital pelas empresas licitantes de acordo com os dados técnicos especificados (onde a Comissão Técnica irá atribuir a pontuação caso seja confirmada a característica ofertada), será atribuído IT=100 à(s) empresa(s) que obtiver(em) a maior pontuação; às demais será atribuído Índice Técnico como segue:

PONTUAÇÃO DA EMPRESA

IT = ----- X 100

MAIOR PONTUAÇÃO

Onde:

IT: ÍNDICE TÉCNICO;

PONTUAÇÃO DA EMPRESA = Número de pontos apurados da proponente

MAIOR PONTUAÇÃO = Maior pontuação obtida dentre as proponentes

14.3. Á(s) empresa(s) com o menor preço será atribuído IP= 100.

Às demais, será atribuído Índice de Preço como segue:

MENOR PREÇO

IP = ----- X 100

PREÇO DA EMPRESA

Onde:

IP: ÍNDICE DE PREÇO;

MENOR PREÇO = Menor preço proposto dentre as instituições

PREÇO DA EMPRESA = Preço proposto pela instituição

14.4. O Índice de Pontuação Geral será dado como segue:

$$\mathbf{IPG = IT \times 0,7 + IP \times 0,3}$$

14.5 Como critério de julgamento será 70% (setenta por cento) o peso da técnica e 30% (trinta por cento) o peso do preço.

14.6 Será declarada vencedora a empresa que obtiver o maior IPG (Índice de Pontuação Geral).

14.7 O fornecimento de informações inverídicas por parte do proponente ensejará a sua desclassificação.

14.8 - Serão desclassificadas as propostas técnicas que não alcançarem o Índice Técnico (IT), de, no mínimo, 70% da pontuação máxima prevista no item 14.2

14.9 - Se todas as propostas técnicas forem desclassificadas, a Comissão Permanente de Licitações poderá fixar o prazo de 8 (oito) dias úteis, para a apresentação de toda a documentação que integra o ENVELOPE “2” afastadas as causas que provocaram a desclassificação.

14.10 - Caso todos os licitantes forem inabilitados ou todas as propostas forem desclassificadas, a administração em conjunto com a Comissão Permanente de Licitações

poderá fixar aos licitantes o prazo de oito dias úteis, para a apresentação de nova documentação.

14.11 - É facultado à Comissão Permanente de Licitação ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

15.DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS BÁSICOS DO EDITAL PARA FINS DE AVALIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO TÉCNICA E PROPOSTAS DE PROGRAMA DE TRABALHO

CRITÉRIO	ITENS DE AVALIAÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
1 - PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES (Total de 5,0 pontos)	Apresentar manual de procedimentos e protocolos assistenciais/médico.	1,0
	Apresentar descrição de procedimentos para Serviços de farmácia.	0,5
	Apresentar Manual de Compras.	0,5
	Apresentar Política de Recursos Humanos, demonstrando capacidade de publicizar informação via site próprio.	0,5
	Apresentar procedimentos para faturamento de contas.	0,5
	Apresentar publicização de prestação de contas demonstrado por meio de um contrato de gestão em vigência (obrigatória cópia e disponível acesso via site da entidade).	0,5
	Descrição de procedimento para controle patrimonial e comprovação de uso de software para gestão patrimonial (pontuará apenas se	0,5

	procedimento vier associado a contrato firmado de uso de software).		
	Descrição de plano para implantar sistema de prontuário eletrônico na unidade hospitalar.	0,5	
	Apresentar quadro de pessoal com dimensionamento mínimo.	0,5	
2 - QUALIDADE ASSISTENCIAL E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS (Total de 3,75 pontos)	Descrição dos Protocolos para a Segurança do Paciente e plano de implantação.	0,75	
	Apresentar Plano para desenvolvimento de educação permanente e continuada (cronograma para primeiro ano de atividade).	0,5	
	Apresentar Plano para Implantação de Residência Médica e Multiprofissional.	0,5	
	Apresentar descrição de Procedimento para avaliar satisfação dos usuários.	0,75	
	Apresentar descrição de Procedimento para pesquisa de clima organizacional.	0,5	
	Apresentar descrição de atividade para mensuração, controle e avaliação de indicadores hospitalares.	0,75	
3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E EXPERIÊNCIAS (Total de 51,25 pontos)	Número total de colaboradores da Entidade de seus contratos ativos - comprovado pelo número de profissionais inscritos no CNES de cada unidade¹.	De 500 à 2000 colaboradores	1,5
		De 2001 à 5000 colaboradores	3,0
		Mais 5000 colaboradores	5,0
	Número de Unidades geridas pela entidade, com	Unidades Básicas de Saúde	0,75

¹ Neste item será avaliada a capacidade de gestão de pessoas da entidade participante.

	<p>atestado e/ou contratos superiores a 6 meses de execução.²</p> <p>Neste item poderão ser pontuados os contratos antigos da entidade que não estão mais ativos.</p>	<p>(0,5 ponto por Atestado de Capacidade Técnica e/ou contrato – máximo de 1 unidade)</p>	
		<p>Unidades de Pronto Atendimento – UPAs (0,75 ponto por Atestado de Capacidade Técnica e/ou contrato – máximo de 3 unidades)</p>	2,25
		<p>Hospitais de baixa e/ou média complexidade com 30 a 100 leitos (1,0 ponto por atestado de capacidade técnica e/ou contrato – máximo de 3 unidades)</p>	3,0

² Neste item será avaliada a experiência em gestão de unidades distribuídas pelo número de leitos e complexidade dos serviços em saúde.

		Hospitais de baixa e/ou média complexidade com mais de 100 leitos (1,5 pontos por atestado de capacidade técnica e/contrato – máximo de 3 unidades)	4,5
		Hospitais de alta complexidade ³ de 30 a 100 leitos (2,0 pontos por atestado de capacidade técnica e/contrato – máximo de 1 unidade)	2,0
		Hospitais de alta complexidade ⁴ com mais de 100 leitos (3,0 pontos por atestado de	6,0

³ Serão aceitos somente atestados/contratos de unidades que executem serviços de alta complexidade segundo tabela SUS.

⁴ Serão aceitos somente atestados/contratos de unidades que executem serviços de alta complexidade segundo tabela SUS.

		capacidade técnica e/contrato – máximo de 2 unidades)	
	Número de contratos ativos⁵ Serão pontuados gestão/cooperação/convênio ou prestação de serviço da entidade na área da saúde. Todos os contratos deverão comprovar serviço prestado em saúde.	1 contrato ativo	0,5
		2 a 5 contratos ativos	1,0
		7 a 10 contratos ativos	1,5
		Acima de 10 contratos	2,5
	Número de leitos de UTI geridos pela entidade (contratos ativos comprovados por CNES)⁶	De 10 a 50 leitos	1,0
		De 51 a 100 leitos	1,5
		De 101 a 150 leitos	2,0
		De 151 a 200 leitos	3,0
		Mais de 200 leitos	4,0
	Números de leitos cirúrgicos (contratos ativos, comprovados por CNES)⁷	De 10 a 50 leitos	1,0
De 51 a 100 leitos		1,5	

⁵ Neste item somente será pontuado os contratos que estão vigentes no intuito de conhecer a capacidade da entidade em promover a gestão de várias unidades de saúde ao mesmo tempo.

⁶ Neste item será avaliada a capacidade da Entidade em desenvolver atividades voltadas para a vocação do Hospital Regional de Toledo – internação em UTI.

⁷ Neste item será avaliada a capacidade da Entidade em desenvolver atividades voltadas para a vocação do Hospital Regional de Toledo – realização de cirurgias.

		De 101 a 150 leitos	2,0
		De 151 a 200 leitos	3,0
		Mais de 200 leitos	4,0
Tempo de experiência e gestão de serviços de saúde hospitalar⁸ Deverá ser comprovado o tempo de experiência através de atestado de capacidade técnica e/ou contrato.		De 12 a 24 meses	1,0
		De 25 a 48 meses	2,0
		De 49 meses a 60 meses	3,0
		Mais de 60 meses	5,0
Tempo de uso de sistema para prontuário eletrônico do paciente.⁹		De 12 a 24 meses	1,0
		De 25 a 48 meses	2,0
		De 49 meses a 60 meses	3,0
		Mais de 60 meses	5,0
Experiência do Responsável Técnico.¹⁰ O Responsável Técnico poderá ser da matriz ou de uma das filiais da entidade,		Currículo LATTES atualizado nos últimos 12 meses.	0,25

⁸ Neste item será avaliado o tempo de experiência da Entidade em gestão de serviços em saúde e de gestão hospitalar.

⁹ Neste item será avaliada a experiência da Entidade no uso de prontuário eletrônico.

¹⁰ Neste item será avaliada a capacidade técnica dos profissionais da Entidade. Será de livre escolha da entidade a apresentação do referido profissional, desde que o vínculo do profissional e a inscrição de RT seja em nome da entidade participante.

<p>desde que a Inscrição no CRM esteja em nome da entidade.</p>	<p>Comprovação de vínculo com a Entidade na qualidade de RT de no mínimo 06 (seis) meses.</p>	<p>1,0</p>
	<p>Carteira de trabalho / Contrato de Trabalho/ Contrato de Prestação de Serviço</p>	<p>1,5</p>
	<p>Curso de Especialização em Gestão de Saúde</p>	<p>2,0</p>
	<p>Mestrado em saúde</p>	<p>2,5</p>
	<p>Doutorado em saúde</p>	<p>1,5</p>
<p>Publicação de Artigos científicos (0,5 pontos por artigo científico publicado nos últimos 5 anos – máximo de 03 artigos pontuáveis).</p>	<p>1,5</p>	

	Experiência em magistério nível Graduação	0,25	
	Experiência em magistério nível Especialização	0,5	
	Experiência em magistério nível Mestrado	0,75	
	Experiência em magistério nível Residência Médica	1,0	
	Experiência com Residência Médica e/ou multidisciplinar. ¹¹	Em 1 unidade	0,25
		De 2 ou mais unidades	1,0
4 - Filantropia	Apresentar CEBAS	30	
5 - Percentual Atendimento SUS	Entre 60% e 64%	5	
	Entre 65% e 74%	10	
	Entre 75% à 84%	15	
	Acima de 85%	20	
	Sub total – peso 70%	20	
	Total	110	

¹¹ Neste item busca-se avaliar a capacidade da Entidade em desenvolver atividades voltadas para a vocação do Hospital Regional de Toledo – Residência Médica e/ou Multidisciplinar.

16. CRITÉRIOS PARA A PROPOSTA DE PREÇO

16.1. Conforme previsto no item 1.5.1 deste Edital a entidade, obrigatoriamente, deverá prestar os serviços de assistência à saúde à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde, no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) da demanda estimada de serviços.

16.2. O percentual máximo de 40% (quarenta por cento) da demanda estimada de serviços a ser ofertada ao privado (convênios, planos e pacientes particulares). **O valor a ser reinvestido na Unidade Hospitalar, será o contido na tabela conforme item 16.3.**

16.3. As entidades participantes do certame deverão atribuir em suas propostas financeiras o percentual de atendimento SUS que melhor se adéqua ao retorno pretendido com a concessão onerosa do Hospital Regional de Toledo que poderão ser:

FATURAMENTO¹²	PERCENTUAL ATENDIMENTO SUS	VALOR DE REINVESTIMENTO MENSAL
PÚBLICO + PRIVADO	Entre 60% e 64%	79.600,00
PÚBLICO + PRIVADO	Entre 65% e 74%	69.650,00
PÚBLICO + PRIVADO	Entre 75% à 84%	59.700,00
PÚBLICO + PRIVADO	Acima de 85%	49.750,00

16.4. Para atribuir os valores contidos no item 16.3 considerando o valor total de avaliação do imóvel, conforme Laudo de Avaliação solicitado pelo protocolo 56639/2022, anexo V, estabelecido em R\$ 199.000,00 (cento e noventa e nove mil reais), para atendimento 100% privado.

16.5. Considerando a metodologia atribuída para estabelecimentos dos valores, onde 60% SUS equivalem a R\$ 79.600,00, (40% do valor de avaliação), entre 65% e 74% SUS, equivalem a R\$ 69.650,00 (35% do valor da avaliação), entre 75% e 84% SUS, equivalem a R\$ 59.700,00 (30% do valor da avaliação) e acima de 85% SUS, equivalem a R\$ 49.750,00 (25% do valor da avaliação).

¹² A proposta financeira terá como atribuição de nota o percentual de atendimento do SUS, frente as suas atividades exploradas pela entidade na unidade, quer seja na prestação de serviço SUS, PRIVADO e/ou SUS + PRIVADO.

16.6 Considerando o item 5 da tabela - Percentual Atendimento SUS do item 15 do Termo de Referência, a proponente indicando o percentual de atendimento pretendido, automaticamente definirá o valor de reinvestimento.

16.7 Para o cálculo da proposta técnica x preço, será considerado a pontuação obtida pela proponente conforme tabela do item 15, onde: o peso da proposta técnica será de 70% e o peso da proposta de preço (percentual de reinvestimento) será de 30%.

16.8. As atividades privadas no âmbito do contrato de concessão onerosa do Hospital Regional de Toledo poderão ser executadas por subcontratação, delegação, contrato de prestação de serviço, locação de espaço, convênios e qualquer outra modalidade compatível com as finalidades com o objeto desse edital, desde que previstas em Lei.

16.9. Para o início da aplicação do reinvestimento fica estabelecido o prazo de carência de 12 (doze) meses, considerando a necessidade de implantação dos serviços, instalação de equipamentos disponibilizados conforme lista, anexo IV, a este termo de referência, e aquisição de equipamentos complementares, bem como, adequações necessárias para atendimento as exigências dos órgãos competentes.

16.9.1. Os bens oriundos dos reinvestimentos exigidos na concessão, serão incorporados no patrimônio do Município, não havendo direito a indenização.

16.10. A entidade ficará responsável, conjuntamente com a Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos públicos competentes, a autorizar/habilitar os serviços ofertados na unidade junto ao Ministério da Saúde.

16.11 A título de contratualização de serviços prestados ao SUS a entidade poderá receber após pactuações os valores abaixo relacionados ¹³;

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE/MÊS
Autorização de internação hospitalar (AIHs)	160
Cirurgia Geral e ortopédica de baixa e média complexidade	100
Cirurgias ginecológicas	20
Consultas ambulatoriais ¹⁴	600

¹³ Os detalhamentos da contratualização serão realizados no instrumento contratual próprio.

¹⁴ As consultas ambulatoriais serão divididas em médicas e multiprofissionais, segundo a contratualização com o Município de Toledo.

16.12. A quantidade de procedimentos/mês poderá sofrer variações segundo os custos executados e apurados em cada competência.

16.13. Considerando que após os serviços do Hospital Regional de Toledo estarem autorizados/habilitados no Ministério da Saúde e estiverem sendo faturados com recebimento de repasse financeiro para a Unidade, haverá conseqüentemente, diminuição de custos da prestação de serviços ao Município de Toledo, sem que haja prejuízo à assistência do paciente e nem diminuição da oferta de procedimentos.

16.14. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade serão totalizados com base nos dados disponíveis e informados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), na Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), além das informações fornecida pela Concessionária.

16.15. A concessão do caso em comento é onerosa, no sentido de exigir a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de assistência à saúde, respeitado o percentual estipulado na proposta de trabalho, cujo mínimo é de 60% SUS.

16.16. Não há previsão de aporte de recursos da Secretaria de Municipal de Saúde para custeio da inicialização das atividades, como o de contratação de pessoal, compra de materiais, medicamento e pagamento de serviços.

16.17 O pagamento/financiamento dos serviços prestados aos SUS será definido em cada processo de contratualização e, conforme a capacidade instalada da unidade, o município de Toledo, o Estado do Paraná, bem como os municípios da região poderá firmar contratos com a concessionária.

17. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE E OUTRAS PROVIDÊNCIAS

17.1 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação o desempate se fará pelo critério “Gestão de Hospitais Públicos com mais de 200 leitos”, vencendo a maior pontuação.

¹⁵ SADT será compreendido em diagnósticos por eletrocardiograma, ultrassonografia geral, ecocardiografia, endoscopia digestiva alva, colonoscopia, tomografia computadorizada, radiografia geral, ultrassom com doppler – detalhamento no contrato de contratualização.

17.2 Persistindo a igualdade de pontuação, será adotado o critério “Tempo de atuação da instituição como entidade filantrópica” como fator de desempate, vencendo a entidade com mais tempo de experiência.

17.3 Persistindo a igualdade de pontuação será feito um sorteio entre as concorrentes.

17.4. As propostas técnicas e preço serão classificadas de acordo com o índice de Pontuação Geral, conforme item 14.4 deste edital.

17.5 O resultado do julgamento declarando a entidade vencedora do processo de seleção será proferido pela Comissão Permanente de Licitação, imediatamente e providenciará sua publicação.

17.6 É facultada à Comissão Permanente de Licitação, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

17.7 O processo de seleção poderá ser suspenso, revogado ou anulado.

17.8. Até a assinatura do Contrato de Concessão de Uso, poderá a Comissão Permanente de Licitação desclassificar propostas das Entidades participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.

18. ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

18.1. O contrato de concessão, havendo concordância das partes, poderá ser alterado ou modificado, mediante termo aditivo devidamente justificado, atendendo à conveniência da Administração e ao interesse público e desde que mantido o objeto e a finalidade da concessão.

19. DOS EQUIPAMENTOS

19.1. A lista de equipamentos disponíveis no Hospital Regional se encontra em anexo, em arquivo PDF, conforme **anexo IV**.

19.2 Importante ressaltar que da lista de equipamentos que segue em anexo, ainda estão em fase de retorno ao Hospital Regional de Toledo, os equipamentos: Camas hospitalares fowley - 10 unidades, Ultrasson com Dopler 01 unidade e Tomógrafo 01 unidade.

19.3 Os demais equipamentos da lista que segue em anexo já estão disponíveis para a instalação na própria estrutura do Hospital Regional de Toledo.

20. CRONOGRAMA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO

SERVIÇO	PRAZO PARA A IMPLANTAÇÃO
Pronto Atendimento/Pronto Socorro	90 DIAS
Serviço auxiliares de Diagnose e terapia - SADT	90 DIAS
Atendimento ambulatorial de especialidades	90 DIAS
Internamentos Clínicos	90 DIAS
Procedimentos cirúrgicos	Até 120 dias
Serviços de: copa/cozinha, lavanderia/rouparia, central de materiais/esterilização, central de admissão/equipamentos, necrotério, posto de enfermagem	90 DIAS
Atendimento em UTI	Até 120 dias
Atendimento referenciados	90 DIAS

21. AVALIAÇÃO DE METAS; PRODUÇÃO E REINVESTIMENTOS

21.1 A avaliação das Metas de Produção Hospitalar será bimestral e se dará pela apresentação das informações à Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços Hospitalares.

21.2 A Referida comissão se reunirá com periodicidade bimestral ou conforme a necessidade e analisará os documentos entregues pelo concessionário.

21.3 Após a análise, emitirá parecer determinando ou não a aprovação do relatório apresentado.

21.4 O acompanhamento e a avaliação dos serviços serão realizados a partir da metodologia, parâmetros, procedimentos e periodicidade estabelecidas pela comissão de avaliação e

fiscalização. O instrumento será construído, e pode haver alteração sempre que havendo necessidades e justificativas para tal ação.

21.5 Haverá a construção de um Plano Operacional Aplicativo, para que em consonância com o município e a região, possa atender as demandas necessárias e possa ser avaliado através de metas e indicadores.

21.6 Haverá a construção de um plano de trabalho frente ao valor de reinvestimento, item 16,3, entre a contratada e Secretaria Municipal de Saúde. Este poderá ter validade de execução por um ano ou por dois anos.

21.7 Para os efeitos desta Sistemática, considera-se:

- Ações – realização de alguma atividade que resulte na criação ou modificação de uma realidade.
- Indicadores – Unidade de medida das ações/metastas que indicam a realização da ação/meta definida.
- Metastas – definição da imagem – objetivo que se quer alcançar.
- Acompanhamento – comparação entre os quantitativos programados no presente Plano Operativo e aqueles efetivamente alcançados, visando a verificação do cumprimento do mesmo.
- A avaliação de Desempenho Institucional do Prestador será realizada em relação às metas físicas e quantitativas. Tal avaliação objetiva qualificar os serviços hospitalares prestados, de acordo com a análise do cumprimento das metas, conforme o estabelecido na construção do Plano Operacional Aplicativo.

22. COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO

22.1. Caberá ao Concedente a fiscalização e avaliação da execução dos termos do contrato de concessão, através de comissão a ser designada anualmente.

22.2. A comissão será composta por no mínimo 09 (nove) pessoas, que serão, majoritariamente servidores efetivos e será designada através de Portaria do Prefeito Municipal. Os componentes da comissão de fiscalização deverão ser compostos por no mínimo 05 (cinco) servidores, sendo que, no mínimo, 03 (três) profissionais da área da saúde deverão compor a comissão, 2 representantes do Conselho Municipal de Saúde, e 2

representantes dos municípios da 20ª Regional de Saúde. A comissão deverá ser nomeada imediatamente após a homologação do processo de licitação.

22.3 A comissão de fiscalização fará uso do Termo de Referência e do Plano Operacional Aplicativo a ser desenvolvido, como instrumento de avaliação, sendo que, em caso de descumprimento de qualquer dos itens, a comissão informará à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a mesma a submeterá ao Conselho Municipal de Saúde. A SMS notificará a concessionária, com prazo determinado, para que corrija a irregularidade.

22.4 Esta fiscalização se dará no mínimo bimestralmente com prestação de contas a Secretaria Municipal de Saúde e extraordinariamente quando se fizer necessário.

23. RESPONSABILIDADE DA CONCESSIONÁRIA PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E POR ELA CONTRATADOS

23.1 A Concessionária será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao Município de Toledo, na execução do Contrato de Concessão, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A Concessionária também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com fornecedores e prestadores de serviços.

23.2 Os profissionais contratados pela Concessionária para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe.

23.3 Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda estar registrados no respectivo conselho profissional.

23.4 Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de enfermagem como substituto para a realização das atividades específicas de Enfermeiro(a).

23.5 Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS).

23.6 Os contratos entre a Concessionária e prestadores de serviços reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os prestadores de serviços e o Poder Público.

23.7 A Secretaria Municipal de Saúde poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de prestadores de serviços para a execução dos serviços do Contrato de Concessão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira.

23.8 O conhecimento da Secretaria Municipal de Saúde acerca de eventuais contratos firmados com prestadores de serviços não exime a Concessionária do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Concessão.

23.9 A Concessionária é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à Contratante.

23.10 Todos os empregados contratados pela CONCESSIONÁRIA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da unidade hospitalar bem com cadastrados no registro ponto eletrônico para comprovação do cumprimento de sua carga horária.

23.11 Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para habilitação e faturamento dos serviços prestados aos beneficiários do SUS na unidade. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigatoriedades da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

23.12 A Concessionária deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.

23.13 Todos os profissionais deverão passar por cursos de reciclagem com comprovação de frequência e/ou certificado periódico.

23.14 Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à Concessionária, no desenvolvimento de suas atividades.

23.15 Responsabilizar-se pela prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Concessão, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade;

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1. A participação da Entidade no processo de seleção implica na aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Concessão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Concessão.

25. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

25.1. Não se aplica, pois não há despesa por parte da Secretaria Municipal de Saúde, por se tratar de cessão onerosa de reinvestimento tendo como variável a prestação de serviços aos SUS.

26. DA GARANTIA FINANCEIRA PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

26.1. Não será exigida garantia de execução para este objeto.

27. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

27.1. São obrigações da contratada:

a) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos neste Instrumento, com observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação, bem como observar conduta adequada na utilização dos materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios.

- b) Realizar os serviços cotados em estrita conformidade com as especificações exigidas neste Termo de Referência.
- c) Cumprir todas as orientações do contratante, dentro dos prazos estabelecidos, sujeitando-se a mais ampla e irrestrita fiscalização, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo as reclamações formuladas.
- d) Facilitar as ações de fiscalização do contrato, fornecendo informações ou promovendo acesso à documentação dos serviços em execução, atendendo prontamente às observações e exigências por ele apresentadas.
- e) Assumir responsabilidade legal, administrativa e técnica pela correta execução dos serviços e pela qualidade dos mesmos.
- f) Caberá à contratada, a responsabilidade pelo transporte, instalação e desinstalação dos equipamentos necessários a prestação do serviço, bem como, de seus técnicos e funcionários.
- g) Informar o Órgão de qualquer alteração necessária à consolidação dos ajustes decorrentes do instrumento, tais como: mudança de endereço, telefone, e-mail, dissolução da sociedade, falência e outros.
- h) A CONTRATADA responsabilizar-se-á pela realização de possíveis alterações/correções exigidas pelos órgãos competentes para aprovação dos projetos, a qualquer tempo.
- i) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados.
- j) Responsabilizar-se pelos pagamentos sem qualquer reembolso por parte do Município, de indenizações decorrentes de acidentes ou fatos que causem danos ou prejuízos aos serviços ou a terceiros quando resultantes de imprudência, imperícia ou negligência de seus colaboradores.
- k) Adotar sob sua inteira responsabilidade e ônus, todas as medidas de segurança, inclusive as que o Município julgar necessárias à execução dos serviços e a preservação dos bens e interesse do Município e de terceiros em geral.
- l) Não reivindicará ao Município, qualquer indenização por perda ou danos a bens de sua propriedade ou de terceiros sob sua responsabilidade.
- m) Relatar à Contratante toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços.

- n) Justificar eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços contratados.
- o) Manter disponibilidade de efetivo dentro dos padrões exigidos neste Termo de Referência, bem como impedir que a mão de obra que cometer falta disciplinar, qualificada como de natureza grave, seja mantida ou retorne às instalações do local do serviço.
- p) A empresa será responsável pelos honorários, despesas com transporte, hospedagem, alimentação de seu pessoal, tributos e encargos inerentes aos serviços.
- q) Zelar para que seus empregados, envolvidos na prestação dos serviços contratados, apresentem-se convenientemente trajados e devidamente identificados, fornecendo uniformes e os devidos equipamentos de proteção individual (EPI's) de acordo com o previsto na NR-06 e NR-18 da Portaria nº 3214 do Ministério do Trabalho e Emprego, necessários ao desenvolvimento das funções do serviço e fiscalizando sua utilização, antes e após o término da execução dos serviços.
- r) Apresentar à Contratante, quando for o solicitado, a relação nominal dos empregados que compõem a equipe do serviço de saúde.
- s) Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as normas internas da contratada.
- t) Responsabilizar-se pelo bom comportamento de seus empregados e orientá-los para que mantenham conduta adequada na área de trabalho.
- u) Os funcionários da empresa CONTRATADA, deverão estar devidamente identificados, uniformizados e habilitados tecnicamente para realizar os serviços contratados, desde que previamente agendados com o servidor designado.
- v) Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento ao objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados nos incisos do § 1º do art. 57 da Lei nº 8.666, de 1993.
- w) Executar os serviços conforme especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer e utilizar os softwares, instrumentos de medição e utensílios necessários para a correta elaboração dos projetos, na qualidade e quantidade mínimas especificadas neste Termo de Referência e em sua proposta;

- x) Responsabilizar-se pelos vícios e incorreções decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990).
- y) Responsabilizar-se pela tramitação e aprovação dos projetos nos órgãos competentes, de acordo com as especificidades e legislação aplicável a cada projeto. As despesas com o cadastramento e análise dos projetos pelos órgãos competentes serão pagas pela CONTRATADA.
- z) Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação necessárias para contratação com a Administração Pública.
- aa) Não divulgar nem fornecer dados ou informações obtidas em razão do contrato, e não utilizar o nome da CONTRATANTE para fins comerciais ou em campanhas e material de publicidade, salvo com autorização prévia e desde que resguardado o interesse público.
- bb) Manter sigilo, não reproduzindo, divulgando ou utilizando em benefício próprio, ou de terceiros, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre todo e qualquer assunto de interesse da Administração ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução do objeto contratual.
- cc) A CONTRATADA concorda em manter a confidencialidade quanto aos serviços, informações e documentos de seu conhecimento, bem como a exclusividade na utilização dos dados, durante e após a execução dos serviços contratados. Qualquer divulgação somente poderá ser levada a efeito mediante autorização escrita do CONTRATANTE.
- dd) A empresa contratada e os respectivos profissionais responsáveis técnicos pelos serviços deverão estar cientes que, a qualquer tempo, poderão ser solicitados esclarecimentos com relação a seus serviços, e que estes esclarecimentos deverão ser prestados em até 2 (dois) dias úteis.
- ee) A CONTRATADA deverá realizar a instalação dos equipamentos existentes na unidade do HRT; assim como a validação dos mesmos, perante a empresa fabricante.
- ff) A CONTRATADA deverá seguir todas as normas, RDC's e legislações vigentes a qualquer tempo.
- gg) A CONTRATADA fica responsável pela incorporação de demais equipamentos e insumos necessários para o pleno funcionamento da Unidade Hospitalar.

hh) Fica de responsabilidade da contratada a manutenção preventiva e corretiva, predial, bem como dos equipamentos já adquiridos e a serem adquiridos e incorporados ao patrimônio do município.

ii) Fica de responsabilidade da contratada a manutenção preventiva e corretiva do sistema de climatização da unidade hospitalar;

28. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

28.1 – São Obrigações da Contratante:

a) Fornecer à contratada, todos os esclarecimentos, e demais informações que esta venha a solicitar.

b) Promover o acompanhamento e a fiscalização da execução contratual, por intermédio de comissão designada, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de fatos que, a seu critério, exijam a adoção de medidas por parte da CONTRATADA.

c) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

d) Proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições contratuais.

e) Assegurar que os serviços descritos neste instrumento somente sejam executados unicamente pelo CONTRATADO, sendo vedada a interveniência de terceiros estranhos ao contrato, salvo se autorizado prévia e expressamente.

f) Comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades curso da execução dos serviços, para que seja substituído, reparado ou corrigido, fixando prazo para a sua correção e certificando-se de que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas.

g) Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços executados em desacordo com as obrigações assumidas pela CONTRATADA.

h) Zelar pelo cumprimento das obrigações das partes, constantes nos documentos que precedem e integram o contrato, mesmo as não transcritas no documento hábil para contratação.

i) Certificar-se do atendimento às exigências elaboradas para a presente contratação, em conformidade com as exigências contidas neste termo de referência condicionantes da formalização do contrato.

j) A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

29. DA SUBCONTRATAÇÃO

29.1 - É vedada a subcontratação TOTAL do objeto do presente termo de referência.

29.2 - Será admitida a subcontratação dos serviços RESTRITA, contudo deverá ser informado ao Município de Toledo através Termo de Ocorrência formalizado e protocolizado.

29.3 - A subcontratação não exclui a responsabilidade da CONTRATADA perante o CONTRATANTE quanto à qualidade técnica do serviço prestado.

29.4 - A empresa CONTRATADA responsabiliza-se pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade da subcontratação.

29.5 As empresas subcontratadas também devem comprovar, perante a CONTRATADA que estão em situação regular, fiscal e previdenciária e que entre seus diretores, responsáveis técnicos ou sócios não constam funcionários, empregados ou ocupantes de cargo comissionados no Município de Toledo e suas Autarquias.

29.6 - A subcontratação do serviço não isentará em hipótese alguma a total responsabilidade da CONTRATADA com relação à qualidade do serviço prestado, bem como da emissão das respectivas Notas Fiscais.

30. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

30.1 - Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, a Contratada que:

a) Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas e pelo descumprimento das normas e legislações pertinentes à execução do Contrato, o município de Toledo, poderá,

ainda, garantida a prévia defesa, aplicar à empresa CONTRATADA as sanções previstas no art. 87 da Lei 8.666/93.

b) O licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar no fornecimento do objeto adquirido, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal.

30.2 – Em caso de inadimplemento, pela CESSIONÁRIA, de qualquer cláusula ou condição contratual, a CEDENTE poderá notificar a CESSIONÁRIA para, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

a) Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;

b) Multa não compensatória no valor equivalente a 20% (vinte por cento) do valor mensal pago pela CESSIONÁRIA à CEDENTE.

c) Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do qual equivale a 12 meses de contratação, no caso de inexecução total do objeto;

d) Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

e) Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

f) Impedimento de licitar e contratar com a Administração Municipal;

g) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

30.3 - Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, a Contratada que:

a) Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

c) Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

30.4 - A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

30.5 - A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, a reincidência de transgressões por parte da Contratada, levando em consideração todos os atos Celebrados com a Contratante, bem como o dano causado à Administração, observando o princípio da proporcionalidade.

30.6 - A aplicação das sanções administrativas não exclui a responsabilização do licitante por eventuais perdas ou danos causados ao Município de Toledo.

30.7 - As sanções administrativas previstas neste item 30 serão aplicadas sem prejuízo das cominações impostas pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

31. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

30.1 Ficam designados para a fiscalização do contrato: como fiscal – Diane Michely Cassaro – Enfermeira, matrícula 802591, e como suplente de Fiscal – Eloi Italo Groeler – Analista em Administração e Planejamento I, Matrícula 786871.

32. DA CONDUTA DE PREVENÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO

32.1 - Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida a subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, conforme Decreto Municipal nº 720, de 05 de outubro de 2015.

Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

- a) “prática corrupta”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- b) “prática fraudulenta”: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

- c) “prática colusiva”: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- d) “prática coercitiva”: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.
- e) “prática obstrutiva”: (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista acima; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

32. ANEXOS

32.1 Integram o presente Termo de Referência os seguintes documentos:

ANEXO I – Modelo de Atestado de Vistoria;

ANEXO II – Proposta Técnica;

ANEXO III – Proposta de preço

ANEXO IV – Laudo de Avaliação solicitado pelo protocolo 56639/2022

ANEXO V – Lei Municipal 2.438 de 27 maio de 2022.

ANEXO I

MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

De acordo com o **Edital de Concorrência Pública n. _____**, atesto que o (a) representante Sr. (a) _____, da Pessoa Jurídica sem fins Lucrativos _____, vistoriou as instalações físicas e de equipamentos da unidade de saúde denominado HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO tomando conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto do certame.

Local, _____, de _____ de _____.

Assinatura do Responsável.

CPF:

ANEXO II
PROPOSTA TÉCNICA

ANEXO III
PROPOSTA DE PREÇO

ANEXO IV
Laudo de Avaliação solicitado pelo protocolo 56639/2022

Toledo, 16 de dezembro de 2022.

Responsável pela elaboração

Diane Michely Cassaro

Eloi Italo Groeler

Raquel Wammes Schwab

Gabriela Almeida Kucharki Ravache

Secretária da Saúde

Ordenadora da Despesa