

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2025

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE PESSOA JURÍDICA QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 8.055/2014, PARA GESTÃO ADMINISTRATIVA E OPERACIONAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU – FURB

Sumário

1. OBJETO	4
2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO.....	4
3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO	5
4. CRONOGRAMA DAS ETAPAS	7
5. DOS RECURSOS.....	8
6. DO PRAZO DO CONTRATO DE GESTÃO	9
7. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTAS	10
8. ENVELOPE A – HABILITAÇÃO	11
9. ENVELOPE B – PROPOSTA DE TRABALHO.....	13
10. DA COMISSÃO JULGADORA	13
11. DOS PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO PÚBLICA.....	14
12. DA ABERTURA DO ENVELOPE A – HABILITAÇÃO	15
13. DA ABERTURA DO ENVELOPE B – AVALIAÇÃO E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS.....	16
14. DA IMPUGNAÇÃO E RECURSO.....	17
15. DA CONTRATAÇÃO.....	17
16. DO ATENDIMENTO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS	17
17. DAS PRÁTICAS FRAUDULENTAS E DE CORRUPÇÃO.....	18
18. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	18
ANEXO I – INFORMAÇÕES SOBRE O HOSPITAL.....	20
ANEXO II – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	22
ANEXO III – INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO...	29
ANEXO IV – CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO	36
ANEXO V – REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, PLANO DE CARREIRA CARGOS E SALÁRIOS.....	38
ANEXO VI – REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS	41
ANEXO VII – DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS.....	43
ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA À UNIDADE	45
ANEXO VIII-A – RECIBO DE VISTORIA À UNIDADE	46
ANEXO VIII-B – MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPENSA DE VISTORIA.....	47
ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO.....	48
ANEXO X – DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE AGENTE PÚBLICO.....	49
ANEXO XI – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL	50
ANEXO XII – DECLARAÇÃO DE INTENÇÃO E COMPROMISSO COM PLANO DE INTEGRAÇÃO (ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO) COM A UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU	51
ANEXO XIII – MINUTA CONTRATO DE GESTÃO.....	52

ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS.....	70
ANEXO TÉCNICO II – METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE...	74
ANEXO TÉCNICO III – TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS	80
ANEXO TÉCNICO IV – TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS.....	85
ANEXO TÉCNICO V – RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS.....	91

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2025

A Fundação Universidade Regional de Blumenau - FURB, por meio da Reitoria, no uso de suas atribuições, faz saber que realizará CHAMAMENTO PÚBLICO para seleção DE PESSOA JURÍDICA, sem fins econômicos, qualificada como ORGANIZAÇÃO SOCIAL, para celebrar contrato de gestão com o objetivo de gerenciar e executar ações e serviços relacionados ao Hospital Universitário, conforme as condições estabelecidas neste Edital e anexos.

1. OBJETO

1.1. Este chamamento público tem por objeto a seleção de pessoa jurídica qualificada como Organização Social, nos termos da Lei Municipal nº 8.055/2014 para celebrar Contrato de Gestão para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das atividades e serviços de saúde no **Hospital Universitário**, conforme definido neste Edital e seus anexos.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. A justificativa da descentralização está na necessidade de agilizar e otimizar a operacionalização de atividades que, embora relacionadas à atividade fim, exigem estruturas e ações independentes e necessárias para a sustentabilidade da Universidade. O contrato de gestão viabilizará a parceria com instituição especializada que assumirá tarefas operacionais, permitindo a FURB o direcionamento de seus esforços para atividades acadêmicas e científicas, diversificando receitas e aumentando a eficiência e economicidade dos recursos públicos.

2.2. O modelo de parceria com Organizações Sociais está regulamentado pela Lei Municipal nº 8.055/2014, Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, Lei Federal nº 9.637/1998 e alterações posteriores.

2.3. A implantação do modelo de Contrato de Gestão de serviços de saúde por meio dessas parcerias é a estratégia adotada por vários estados e municípios da Federação, para aprimorar a gestão da administração pública, favorecer a modernização, assegurar maior eficiência e qualidade aos processos, melhorar o serviço ofertado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com assistência humanizada e garantir a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

2.4. Os principais benefícios da gestão de unidades de assistência à saúde realizadas por meio de uma Organização Social são: a) Autonomia administrativa na gestão de recursos humanos, financeiros e materiais com estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde; b) Agilidade na aquisição de medicamentos, insumos, serviços, equipamentos, obras e reformas, criação de leitos, etc.; c) Contratação e gestão de pessoas mais flexível e eficiente; d) Ampliação quantitativa e qualitativa da oferta dos serviços de saúde; e) Agilidade na tomada de decisões; f) Otimização de gastos com recursos humanos.

2.5. As ações e serviços de saúde das unidades assistenciais sob gestão de Organização Social são garantidas por meio de um Contrato de Gestão, instrumento no qual são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de qualidade e os processos de monitoramento, prestação de contas e avaliação de desempenho.

3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar deste Chamamento Público as propostas de entidades devidamente qualificadas como Organização Social, seja no âmbito Federal, Estadual ou do Município de Blumenau, cuja natureza social esteja relacionada ao Objeto deste Edital.

3.2. Na hipótese da instituição vencedora do certame não ter sua sede no Estado de Santa Catarina, deverá providenciar, até a assinatura do Contrato de Gestão, seu registro junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina, podendo ser aceito protocolo de cadastro (Resolução CFM nº 1.980/2011).

3.3. Não poderão participar do presente certame:

- a) Instituições consorciadas;
- b) Instituições suspensas de participação em licitação e impedimento de contratar com o órgão supervisor ou a entidade supervisora;
- c) Instituições declaradas inidôneas pelo Poder Público.

3.4. Fica estabelecida a validade da proposta por 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da abertura do envelope da Proposta de Trabalho pela Comissão de Julgamento do Chamamento Público.

3.5. A Organização Social, na respectiva sessão pública de abertura das propostas, poderá ser representada por dirigente, mediante apresentação da cópia da ata de eleição da sua Diretoria, juntamente com os correspondentes documentos pessoais, ou por procurador, mediante instrumento, público ou particular, conferindo-lhe amplos poderes de representação em todos os atos e termos deste Chamamento

Público, juntamente com seus documentos pessoais, observando-se o artigo 3º, inciso I, da Lei Federal nº 13.726/2018.

3.5.1. Ficarão impedidos de manifestar-se o representante da Entidade participante que não apresentar o instrumento de procuração ou cuja documentação não atenda às especificações supracitadas.

3.6. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma Entidade na presente seleção.

4. CRONOGRAMA DAS ETAPAS

4.1. Publicação da Portaria FURB/Reitoria nº 308/2025, que designa a Comissão Julgadora do Processo de Chamamento Público 01/2025	26/06/2025
4.2. Publicação do Edital de Chamamento Público - site da FURB e do extrato no Diário Oficial dos Municípios	27/06/2025
4.3. Prazo para esclarecimento e impugnação do Edital	01/07/2025 até 17h
4.4. Recebimento das Habilitações/Propostas - Entrega dos Envelopes	24/07/2025 08h as 12h e 14h às 17h
4.5. Abertura da Habilitação (Envelope A)	25/07/2025 às 14h30
4.5.1. Análise da Habilitação (Envelope A)	de 28/07/2025 a 30/07/2025
4.6. Publicação da análise da Habilitação dos participantes no Diário Oficial dos Municípios e site da FURB (envelope A)	05/08/2025
4.7. Prazo para Apresentação de Recursos habilitação	12/08/2025
4.7.1. Prazo para contrarrazões	18/08/2025
4.7.2. Publicação do Resultado da análise dos recursos	26/08/2025
4.8. Abertura da Proposta de Trabalho (Envelope B)	28/08/2025 às 14h30
4.8.1. Análise da Proposta de Trabalho (Envelope B)	de 29/08/2025 a 05/09/2025
4.9. Divulgação e Publicação da Entidade Selecionada	08/09/2025
4.10. Prazo para recurso do resultado do Processo de Chamamento Público	até 12/09/2025
4.10.1. Prazo para contrarrazões	até 18/09/2025
4.10.2. Publicação da análise da Proposta após recurso	24/09/2025
4.11. Homologação do Chamamento Público e assinatura do Contrato	até 29/09/2025
4.12. Início dos serviços do Hospital	até 17/11/2025

OBS: Havendo recursos e/ou impugnações pelos participantes, ou prorrogação de prazo para análise técnica das propostas o referido cronograma poderá sofrer alterações.

5. DOS RECURSOS

5.1. DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto serão provenientes de:

- a) Receitas oriundas da prestação de serviços previstos no plano de trabalho, arrecadados pela própria Entidade executora;
- b) Receitas oriundas de convênios, repasses, patrocínios e outras receitas diversas relativas ao Hospital Universitário.

5.1.2. Os recursos financeiros arrecadados estão vinculados ao cumprimento das obrigações contratuais, metas de produção assistencial, indicadores de qualidade e produção cirúrgica.

5.1.3. A Organização Social poderá obter recursos advindos de outras fontes, como, doações, contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, bem como receber rendimento de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração.

5.1.3.1. Os recursos captados e os rendimentos de aplicações deverão ser utilizados no cumprimento do objeto do Contrato de Gestão, devendo a Organização Social prestar contas de forma discriminada desses valores.

5.1.4. A Organização Social deverá provisionar recursos para fins de suportar as contingências trabalhistas como férias, 13º salário, FGTS, entre outros, relativos às despesas com pessoal.

5.2. DOS RECURSOS HUMANOS

5.2.1. Será exigido que a Organização Social mantenha os recursos humanos necessários e suficientes, tendo como parâmetro a equipe exigida pelas normativas do Ministério da Saúde e/ou anexos deste Edital, para a realização das ações previstas.

5.2.1.1. Será passível de penalidade a realização das atividades assistenciais e de apoio sem respeitar o quantitativo mínimo de profissionais.

5.2.2. A Executora deverá responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do objeto deste Edital como obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados.

5.2.3. A Executora utilizará como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, com observância às Convenções

Coletivas de Trabalho de cada categoria mediante aprovação prévia do Órgão Supervisor.

5.2.4. A contratação de pessoal por parte da Organização Social deverá obedecer às disposições de seu Regulamento de Contratação de Pessoal, Plano de Cargos e Salários, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia e da publicidade.

5.3. A Executora deverá permitir exclusivamente, sem ônus, de acordo com as diretrizes da FURB, a realização de atividades de ensino e aprendizagem, pesquisa, pós-graduação e extensão. A realização destas atividades com outras entidades deverá ter prévia autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.

5.4. DOS RECURSOS PATRIMONIAIS

5.4.1. Todo o patrimônio adquirido com recursos do Contrato de Gestão, emendas parlamentares ou doações, deverá ser incorporado ao patrimônio do Hospital.

5.4.2. Deverá ser instituída pela Organização Social uma Comissão Interna Permanente, com a função de avaliação, controle e levantamento dos bens móveis, que deverá atuar de acordo com as instruções do setor de patrimônio da FURB.

5.4.3. A Executora deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes ao patrimônio público e deverá manter atualizado o inventário referente aos equipamentos, atendendo as normativas e a legislação no que se refere ao gerenciamento de tecnologias em saúde, como a RDC nº 02 de 25 de janeiro de 2010, do Ministério da Saúde e atualizações.

5.4.4. Após o término do prazo de vigência do contrato, toda área física, instalações, equipamentos, mobiliário, materiais e utensílios, deverão ser devolvidos em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação.

6. DO PRAZO DO CONTRATO DE GESTÃO

6.1. O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de **120 meses (cento e vinte meses)**, prorrogáveis por igual período.

7. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTAS

7.1. Os documentos de Habilitação e Proposta de Trabalho, exigidos no presente Processo, deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes distintos, fechados, lacrados e identificados, entregues nas datas indicadas no preâmbulo deste Edital.

7.1.1. Os envelopes A (documentos de Habilitação) e B (Proposta de Trabalho) deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, com o número do processo de chamamento público impresso no canto superior esquerdo de cada folha, em língua portuguesa, sem emendas, rasuras ou ressalvas.

7.1.2. Os envelopes A e B deverão ser entregues e protocolados na Reitoria da FURB, na Rua Antonio da Veiga 140, sala A 202, CEP 89303-903, com os documentos originais ou cópias autenticadas, e por meio eletrônico contendo cópia simples (*pen drive*). O *pen drive* deverá ser identificado e colocado dentro do envelope.

7.1.3. As entidades proponentes deverão assumir todos os custos necessários à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

7.1.4. Na análise, julgamento e classificação dos documentos apresentados (habilitação e proposta de trabalho) serão observados os critérios definidos no Edital, conforme índices de pontuação previamente determinados.

7.1.5. Não serão recebidos documentos ou propostas fora dos prazos estabelecidos no Cronograma (item 4), e em nenhuma hipótese, será concedido prazo para apresentação e complementação de documentos exigidos neste Edital, nem admitida qualquer retificação ou modificação das condições ofertadas.

7.1.6. Os envelopes deverão ser identificados com as seguintes descrições:

ENVELOPE A – HABILITAÇÃO

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE:

FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº **01/2025**

OBJETO DA SELEÇÃO:

ENVELOPE B – PROPOSTA DE TRABALHO

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE:

FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº 01/2025

OBJETO DA SELEÇÃO:

8. ENVELOPE A – HABILITAÇÃO

A documentação da HABILITAÇÃO será composta dos seguintes documentos:

8.1. Habilitação Jurídica

- I. Estatuto atualizado;
- II. Ata da assembleia da última eleição dos dirigentes (Conselho de Administração e Fiscal, ou equivalentes);
- III. Ata da última assembleia de prestação de contas e parecer do conselho fiscal ou equivalente;
- IV. Balanço patrimonial do último exercício e parecer de Auditoria independente;
- V. Ato emitido por autoridade competente que qualificou a entidade como Organização Social, seja em âmbito federal, estadual ou do município de Blumenau;
- VI. CPF, RG e comprovante de endereço dos representantes legais com poderes de representação devidamente comprovados pelo documento previsto no item II acima.

8.2. Qualificação Técnica

8.2.1. Declaração de vistoria técnica à unidade (**ANEXO VIII – MODELO**).

8.2.1.1. Recibo de Vistoria à Unidade emitido pela Comissão Julgadora (**ANEXO VIII-A**) ou Declaração de Dispensa de Vistoria (**ANEXO VIII-B**).

8.2.2. Declaração firmada pelo dirigente máximo da Entidade atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições (**ANEXO IX – MODELO**).

8.2.3. Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina – CRM do Estado sede da instituição.

8.2.4. Possuir, no mínimo, 3 (três) anos de constituição, comprovada através de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

8.2.5. Possuir experiência prévia de, no mínimo, 3 (três) anos contínuos nos últimos 10 (dez) anos, na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante. A experiência deverá ser comprovada por meio de atestados, ou, certificados, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou, contratos que comprovem a experiência da Entidade.

8.3. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista

8.3.1. Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.

8.3.2. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social, por meio de Certidão Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e Contribuições Social, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional www.receita.fazenda.gov.br.

8.3.3. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) da sede da proponente e do Estado de Santa Catarina (www.sef.sc.gov.br).

8.3.4. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da sede da Entidade, por meio de Certidão Negativa de Débitos.

8.3.5. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal – CRF, expedida pela Caixa Econômica Federal (www.caixa.gov.br).

8.3.6. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011, com validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição (disponível nos portais eletrônicos da Justiça do Trabalho – Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho).

8.3.7. Cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (**ANEXO XI – MODELO**).

8.3.8. Será admitida a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista mediante a apresentação de certidão positiva com efeitos negativos, nos termos da Lei.

8.4. Habilitação econômico-financeira

8.4.1. Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede da entidade.

8.4.2. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais.

8.4.3. Declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pela entidade dos índices econômicos, apresentando os cálculos dos seguintes índices, provenientes de dados dos balanços apresentados:

$$ILG = (AC + RLP) / (PC + ELP) \geq 1 \quad ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

$$ISG = AT / (PC + ELP) \geq 1$$

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

8.4.4. As instituições que apresentarem resultado menor que 01 (um), em qualquer dos índices citados no subitem anterior, estarão inabilitadas do presente certame.

9. ENVELOPE B – PROPOSTA DE TRABALHO

9.1. O envelope B deverá conter a especificação da Proposta de Trabalho, com a comprovação da experiência técnica para o desempenho das atividades. Devem ser elaboradas conforme as especificações constantes no **ANEXO III**.

10. DA COMISSÃO JULGADORA

10.1. Os membros da Comissão Julgadora não poderão ter qualquer vínculo com os proponentes participantes desta seleção.

10.2. Este chamamento público será conduzido pela Comissão Julgadora, devidamente instituída pela Reitoria, por meio da Portaria nº 308/2025 publicada no site da FURB no dia 26 de junho de 2025.

10.3. Cabe à Comissão Julgadora de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital.

10.3.1. Julgar os projetos apresentados pelas Entidades quanto ao mérito e a adequação ao respectivo Edital;

10.3.2. Avaliar a qualificação da equipe de execução da atividade ou serviço a ser pactuado;

10.3.3. Avaliar a capacidade técnica e operacional da Entidade proponente no tocante à gestão do projeto apresentado;

10.3.4. Verificar a adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados; e

10.3.5. Verificar a regularidade jurídica e institucional da Entidade.

10.4. As organizações proponentes, seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com os membros da Comissão Julgadora, sob pena de comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento, podendo haver, no caso de comprovação do ato, a sanção da inabilitação e/ou desclassificação da proponente do presente Edital.

11. DOS PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO PÚBLICA

11.1. A sessão pública será realizada no Bloco K, sala das licitações, Rua Antônio da Veiga, nº 140, 3º Andar – Blumenau – SC – CEP: 89030-103.

11.1.1. A sessão pública terá início conforme **CRONOGRAMA** podendo a Comissão Julgadora realizar tantas sessões quantas forem necessárias ao completo exame dos documentos e propostas.

11.2. A Comissão Julgadora procederá ao recebimento das credenciais dos representantes das entidades, comprovando que estes possuem os necessários poderes para a prática dos atos inerentes à seleção.

11.3. A abertura dos envelopes será realizada sempre em ato público previamente designado, do qual se lavrará ata circunstanciada, assinada por um único representante do proponente e pela Comissão.

11.4. Durante as sessões públicas é vedado aos representantes das entidades o registro fotográfico, gravações de áudio e vídeos.

11.5. Será inabilitada a entidade participante que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste Edital e seus anexos, ou ainda, que os apresente com

irregularidades detectadas pela Comissão Julgadora.

11.6. Poderão ser definidas novas datas para abertura dos envelopes, a critério da Comissão Julgadora, por meio de ato devidamente motivado, publicado no site da FURB, e com comunicação por correspondência eletrônica às entidades qualificadas.

11.7. É facultada à Comissão Julgadora ou a autoridade máxima do órgão ou entidade responsável por esta seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

11.8. A Comissão Julgadora selecionará a entidade que atenda simultaneamente aos requisitos de HABILITAÇÃO e classificação da PROPOSTA DE TRABALHO.

11.9. A Reitora da FURB, após parecer final da Comissão Julgadora, emitirá Ato de Homologação, declarando a entidade vencedora.

11.10. Após a homologação final, será dado início ao processo para a assinatura do Contrato de Gestão, com a convocação da entidade vencedora.

11.11. Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Julgadora desclassificar propostas das Entidades participantes, em despacho motivado, sem direito à indenização ou ao 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.

12. DA ABERTURA DO ENVELOPE A – HABILITAÇÃO

12.1. Serão considerados, para fins de habilitação das entidades os documentos especificados no **item 9**, que deverão ser apresentados no Envelope A.

12.2. A Comissão Julgadora procederá com a abertura do envelope A, seguida da rubrica dos documentos de habilitação. Na sequência, será facultado aos proponentes a realização de igual procedimento.

12.3. Serão consideradas habilitadas pela Comissão Julgadora as entidades que apresentarem todos os documentos solicitados em conformidade com este Edital.

12.4. Após a análise dos documentos constantes no envelope A, o resultado da Habilitação será publicado conforme **CRONOGRAMA**.

12.5. Havendo interposição de recurso, a análise será exercida pela Comissão Julgadora no prazo estabelecido no **CRONOGRAMA**. Findo o período das análises, prosseguirá a comissão a abertura do envelope B, conforme **CRONOGRAMA**.

12.6. Após a fase de habilitação, não caberá desistência da proposta realizada pela Entidade, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Julgadora, observando eventual prazo recursal de 05 (cinco) dias úteis da decisão de aceite, respeitados os princípios da ampla defesa, do contraditório e do respectivo procedimento administrativo estabelecido neste Edital.

12.7. Proceder-se-á a abertura do Envelope B – PROPOSTA DE TRABALHO somente das entidades consideradas habilitadas pela Comissão Julgadora.

13. DA ABERTURA DO ENVELOPE B – AVALIAÇÃO E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

13.1. Na sessão designada para abertura do envelope B, a Comissão Julgadora realizará a avaliação da Proposta de Trabalho, de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital e nos **ANEXOS I à IV**, procedendo à definição da Nota da Proposta de Trabalho (NPT).

13.2. A Comissão Julgadora procederá com a abertura do envelope B, seguida da rubrica de todos os documentos constantes nas Propostas. Na sequência, será facultado aos proponentes a realização de igual procedimento.

13.3. A análise pela Comissão Julgadora das Propostas de Trabalho será efetuada em reunião reservada. Para essa análise a Comissão poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico, que achar necessário.

13.4. A Comissão Julgadora elaborará planilha com o detalhamento das notas atribuídas à Proposta de Trabalho.

13.5. Ao final da avaliação do conteúdo do Envelope B, a Comissão Julgadora procederá à classificação das entidades em ordem decrescente segundo a Nota Final atribuída, em conformidade com o estabelecido neste Edital.

13.6. A Comissão Julgadora seguirá os prazos conforme o **CRONOGRAMA** deste Edital.

13.7. Ocorrido o julgamento final, com a publicação do resultado das respectivas pontuações, definição da vencedora e decorridos os prazos legais para eventuais recursos, a Reitora homologará o resultado e a Comissão Julgadora divulgará, no sítio eletrônico oficial e no Diário Oficial dos Municípios, as decisões proferidas e o resultado definitivo do processo.

13.8. Serão desclassificadas as entidades cuja Proposta de Trabalho não atenderem às especificações técnicas constantes nos anexos deste Edital.

14. DA IMPUGNAÇÃO E RECURSO

14.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar este Edital mediante petição a ser enviada, conforme **CRONOGRAMA** para o endereço eletrônico chamamentohu@furb.br.

14.2. Caberá à Comissão Julgadora decidir sobre a petição no prazo indicado no cronograma das etapas.

14.3. Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação do Edital.

14.4. Será facultada a interposição de recurso pelas entidades participantes nas etapas referentes a Habilitação e Propostas de Trabalho e Financeira, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, conforme **CRONOGRAMA**.

14.4.1. Interposto o recurso, será comunicado aos demais participantes que poderão impugná-lo/contra arrazoá-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis, conforme **CRONOGRAMA**.

14.4.2. A Comissão Julgadora fará a avaliação do recurso, conforme estabelecido no cronograma, ou nesse mesmo prazo prestará as informações necessárias e remeterá a peça recursal à autoridade superior que deliberará em igual prazo, devendo promover a sua respectiva publicação no sítio da FURB.

15. DA CONTRATAÇÃO

15.1. A entidade a ser contratada, doravante denominada de EXECUTORA, receberá por meio eletrônico, a minuta do Contrato de Gestão, conforme **ANEXO XIII**, e terá o prazo para devolução com as assinaturas, no prazo estabelecido no **CRONOGRAMA**.

16. DO ATENDIMENTO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

16.1. A Organização Social deve declarar ciência da existência da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD) e se comprometer a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação, com o intuito de proteger os dados pessoais que lhe forem repassados, cumprindo, a todo momento, as normas de proteção de dados pessoais, jamais colocando, por seus atos ou por sua omissão, o Órgão Supervisor em situação de violação de tais regras.

16.2. A Organização Social certificar-se-á de que seus empregados, prestadores, representantes, e prepostos agirão de acordo com as leis de proteção de dados

e eventuais instruções transmitidas pelo Órgão Supervisor, comprometendo-se a manter o sigilo e a confidencialidade dos dados pessoais e dos dados sensíveis repassados em decorrência da execução do objeto contratual, em consonância com o disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

17. DAS PRÁTICAS FRAUDULENTAS E DE CORRUPÇÃO

17.1. As partes, comprometem-se a observar os preceitos legais instituídos pelo ordenamento jurídico brasileiro no que tange ao combate à corrupção:

- I. Declaram que têm conhecimento das normas previstas na legislação, entre as quais nas Leis nº 8.429/1992 e nº 12.846/2013, seus regulamentos e eventuais outras aplicáveis;
- II. Comprometem-se em não adotar práticas ou procedimentos que se enquadrem nas hipóteses previstas nas leis e regulamentos mencionados no inciso anterior e se comprometem em exigir o mesmo pelos terceiros por elas contratados;
- III. Comprometem-se em notificar à Controladoria-Geral da FURB qualquer irregularidade que tiverem conhecimento acerca da execução do contrato;
- IV. Declaram que têm ciência que a violação de qualquer das obrigações previstas no Contrato de Gestão, além de outras, é causa para a rescisão unilateral, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos, inclusive danos potenciais, causados à parte inocente e das multas pactuadas.

18. DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. A participação da Organização Social no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, não sendo aceita, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

18.2. Os erros materiais irrelevantes serão objeto de saneamento, mediante ato da Comissão Julgadora.

18.3. Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão Julgadora, com observância da legislação em vigor.

18.4. Para quaisquer questões judiciais oriundas deste Edital de seleção, prevalecerá o Foro da Comarca de Blumenau, Estado de Santa Catarina, com exclusão de qualquer outro.

18.5. Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Julgadora 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 e ampla defesa.

Márcia Cristina Sardá Espíndola

Reitora

Blumenau, 27 de junho de 2025.

ANEXO I – INFORMAÇÕES SOBRE O HOSPITAL



1. Histórico:

Por meio do Convênio Nº 2.849/2000, publicado no Diário Oficial em 10/01/2001, celebrado entre o Ministério da Saúde e a Fundação Universidade Regional de Blumenau - FURB, foi efetuado o aporte financeiro para construção da primeira etapa do Hospital Universitário, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS. Em 31/12/2004 por meio de outro Convênio (nº 520193/2004) assinado entre o Ministério da Saúde e a FURB foi dado novo aporte financeiro para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Hospital Universitário.

No dia 16 de janeiro de 2012 foi inaugurado o Hospital Universitário, com atendimento agendado pelo Sistema Único de Saúde. O HU iniciou suas atividades realizando pequenas cirurgias e exames diagnósticos.

2. Informações Gerais:

A estrutura hospitalar inicial do Hospital Universitário permite a execução de atividades e serviços caracterizados pelo Ministério da Saúde como Pronto Atendimento, Hospital-Dia Cirúrgico e Centro de Diagnóstico e Imagem.

3. Abrangência:

O Hospital Universitário tem como área de abrangência o município de Blumenau, no entanto, dependendo da estrutura que será oferecida, poderá atender outros municípios do Vale do Itajaí.

4. Serviços:

Sua estrutura conta, atualmente, conforme o Quadro abaixo, com os seguintes espaços físicos disponibilizados à assistência:

Estrutura	Quantidade
Urgência e Emergência – Pronto Atendimento	
Consultórios	05
Salas	03
Banheiros	06
Recepção	01
Copa	01
Hospitalar – Hospital-Dia Cirúrgico	
Sala Cirúrgica	02
Sala de Recuperação	04 leitos
Posto de Enfermagem	01
Vestiário paciente	02
Vestiário profissionais	02
Banheiros	01
Salas	04
Recepção	01
Copa	01
Centro de Diagnóstico e Imagem	
Salas	10
Consultórios	02
Vestiário profissionais	02
Recepção	01
Banheiros paciente	04
Copa	01

ANEXO II – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR)

1.1. A EXECUTORA atenderá com seus recursos humanos e técnicos os usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), bem como demais usuários não SUS (particulares e através de convênios), conforme articulação e definição da EXECUTORA. O atendimento no Hospital Universitário, deverá seguir a legislação vigente da específica área/serviço/tipologia; é determinado pelo grau de complexidade, e capacidade operacional de executar os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades: Hospital-Dia Cirúrgico, Pronto Atendimento, e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico interno e externo, nacional, estadual e municipal de referência definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC e SEMUS/Blumenau.

1.2. A prestação dos serviços deverá contemplar o diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e cuidados paliativos aos usuários do Sistema Único de Saúde, devendo a unidade dispor de forma própria e/ou contratada de todos os serviços e equipamentos necessários.

1.3. A implementação de novos serviços poderá ocorrer quando houver manifestação por parte da Universidade, da SES/SC e/ou da SEMUS/Blumenau, para suprir necessidade de atendimento aos usuários deste serviço e de acordo com a capacidade técnica da EXECUTORA, sendo precedida de análise técnica e financeira e homologada por termo aditivo.

1.4. A EXECUTORA deverá manter e ampliar, conforme manifestação de interesse do ÓRGÃO SUPERVISOR, outras habilitações como unidade de assistência e/ou referência em Alta Complexidade a fim de aumentar serviços, especialidades e sua participação no Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas - PNRf (Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023) e/ou política que vier a substituir.

1.5. Na política de referência para Média Complexidade, a EXECUTORA deverá obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde (MS) para a prestação dos serviços, conforme as normas vigentes para habilitações e a necessidade da rede de referência assistencial no Estado de Santa Catarina e no Município de Blumenau, em especial a definição das estruturas de retaguarda aos serviços oferecidos, tipificados, no Hospital Universitário.

1.6. O acompanhamento das atividades realizadas pela EXECUTORA será efetuado através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Ministério da Saúde, bem como através de sistemas de informação, formulários e instrumentos para registro de dados de produção e gerenciais definidos em conjunto com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

II – ESTRUTURA DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

2.1. PRONTO ATENDIMENTO

2.1.1. O Hospital deverá realizar atendimentos de urgência e emergência segundo a tipologia: Unidade de Pronto Atendimento, 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal, os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, com apoio diagnóstico e terapêutico, equipes médicas e de enfermagem conforme a demanda e demais especialidades relacionadas ao atendimento em urgências, respeitando a legislação vigente e as diretrizes/normativas da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

2.1.1.1. O atendimento referenciado deverá respeitar a complexidade de atendimento do Hospital.

2.1.2. Deverão ser disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência e emergência, por período de até 24 horas.

2.1.3. O atendimento de urgência e emergência deverá ser realizado, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização (PNH), Rede de Urgências e Emergências (RUE) e demais diretrizes da SES/SC e SEMUS/Blumenau, priorizando o atendimento por gravidade do caso.

2.1.4. Cabe a EXECUTORA garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitam de tratamento em outras unidades de referência, bem como a articulação e definição dos hospitais de retaguarda, garantindo assim a continuidade do cuidado.

2.2. HOSPITAL-DIA CIRÚRGICO

2.2.1. A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, Hospital-Dia Cirúrgico, compreenderá o conjunto de atendimentos em saúde oferecidos ao usuário desde a sua admissão no Hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento, segundo a legislação vigente em relação a sua tipologia (Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001).

2.2.2. A assistência hospitalar em regime de Hospital-Dia é entendida como a assistência intermediária entre a internação e o Atendimento Ambulatorial para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de 12 horas.

2.2.2.1. A assistência hospitalar em regime de Hospital-Dia Cirúrgico deverá seguir a definição do Manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2010 e da Portaria GM nº 44, de 10 de janeiro de 2001, ou legislação posterior vigente.

2.2.2.2. A EXECUTORA, conforme interesse e manifestação do ÓRGÃO SUPERVISOR, deverá manter e ampliar a Habilitação específica para prestar assistência hospitalar, a fim de que os atendimentos realizados sejam processados e faturados junto ao Ministério da Saúde (MS).

2.3. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

2.3.1. O Hospital deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos no Hospital (Pronto Atendimento, Hospital-Dia Cirúrgico) e aos pacientes externos encaminhados pela Central de Regulação, conforme exames pactuados nos respectivos Contratos de Gestão (SUS), e quando particulares e/ou conveniados, definidos pela EXECUTORA.

2.3.1.1. O funcionamento do SADT interno para os pacientes em assistência no Pronto Atendimento deverá ser 24 horas por dia, ininterruptamente.

2.3.1.2. O funcionamento do SADT Externo deverá ser programado para atender das 7h às 17h, no mínimo, de segunda à sexta-feira.

2.3.2. Os exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico internos, bem como os exames de pacientes externos relacionados ao pré e pós-operatório de cirurgias eletivas não serão considerados no total de serviços do SADT, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

2.3.3. Os quantitativos contratados para os exames realizados por meio do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo, quando pacientes SUS deverão ser regulados pela Central de Regulação Municipal e do Estado (seguindo a pactuação).

2.3.4. A partir do momento que o paciente clínico ou cirúrgico está sob os cuidados do Hospital, passa a ser da responsabilidade da unidade a realização dos exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, conforme as Políticas de Saúde de Santa Catarina.

2.3.5. No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção, incluindo o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

2.3.5.1. A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

2.4. OUTROS SERVIÇOS / ATIVIDADES

2.4.1. Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a

EXECUTORA e o ÓRGÃO SUPERVISOR, se propuserem a realizar outras modalidades assistenciais, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou inclusão de novos serviços/especialidades, essas modalidades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, bem como a exclusão de atividades existentes, conforme necessidade.

2.4.1.1. A repactuação de outros serviços/atividades será autorizada após análise técnica e homologado através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

III – METAS DE PRODUÇÃO (MP)

As Metas de Produção Assistencial (MP) propostas englobam os procedimentos a serem executados pelo Hospital Universitário em nível hospitalar e ambulatorial, devidamente processados no DATASUS, além dos demais sistemas de informação utilizados para registro e avaliação da produção.

3.1. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL (MP)

3.1.1. A EXECUTORA deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MP), que estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos pacientes da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à capacidade instalada, efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

3.1.2. As MP deverão ser enviadas ao ÓRGÃO SUPERVISOR, em relatórios oficiais, através de processo eletrônico, ou outro sistema informado, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente.

3.1.3. As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR após análise técnica, de acordo com a demanda assistencial e homologadas através de termo aditivo. São consideradas Metas de Produção Assistencial (MP) para este contrato as seguintes modalidades:

MP I – Pronto Atendimento;

MP II – Hospital-Dia Cirúrgico;

MP III – SADT Externo.

3.2. MP I – Pronto Atendimento

3.2.1. Considerando a infraestrutura existente na unidade, as informações científicas da área e o **atendimento em Pronto Atendimento** da unidade hospitalar, tem-se o volume

mensal previsto de **4.320 (quatro mil trezentos e vinte)** atendimentos/mês, observando a variação de $\pm 15\%$.

3.2.2. Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificados pelo enfermeiro, devidamente capacitado, de acordo com o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR).

3.3. MP II – Hospital-Dia Cirúrgico

3.4.1. Considerando a infraestrutura existente na unidade, e as informações científicas da área o atendimento em Hospital-Dia Cirúrgico da unidade hospitalar, tem a capacidade instalada para realização de cirurgias eletivas com o volume mensal previsto de 450 (quatrocentos e cinquenta) atendimentos/mês, observando a variação de $\pm 15\%$.

3.4.2. A relação de cirurgias eletivas passíveis de serem realizadas no Hospital segue a determinação do Anexo da Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001 e deverá também estar de acordo com a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas vigente.

3.4.3. A EXECUTORA deverá atender a demanda da fila cirúrgica eletiva controlada pela Central Estadual e Municipal de Regulação de acordo com a complexidade de atendimento, capacidade instalada do serviço e de acordo com as pactuações do Hospital.

3.4.4. Para fins de aferição da produção, serão considerados o quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos eletivos/Cirurgias eletivas realizados entre o dia 1º e o último dia de cada mês.

3.4.5. Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizados sem internação hospitalar não poderão ser considerados para a Meta de Produção de Cirurgia Eletiva.

3.4.6. Caso o paciente cirúrgico eletivo necessite de internação na UTI, o hospital deverá ter definido e pactuado dentro da rede de atenção à saúde o fluxo e a unidade de referência a qual este paciente será encaminhado.

3.4.7. A produção cirúrgica eletiva, será acompanhada mensalmente, com avaliação da oferta e demanda, com a possibilidade de adequação do quantitativo.

3.4.8. A EXECUTORA deverá utilizar as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) exclusivamente contemplados na tabela unificada do SUS - SIGTAP e/ou Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas e suas atualizações, quando no atendimento de pacientes SUS.

3.4.9. A EXECUTORA deverá cumprir as regras estabelecidas pelo SUS, assim como as regras e fluxos de faturamento constantes dos pareceres técnicos da Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS) de Santa Catarina.

3.4.10. Todos os procedimentos realizados, com pacientes do Sistema Único de Saúde estarão

sujeitos à auditoria do SUS, em especial para a comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras vigentes.

3.5. MP III – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo

3.5.1. A EXECUTORA deverá realizar a Meta de Produção mensal de **540 (quinhentos e quarenta)** exames/mês, com variação de **± 15%**.

3.5.2. O Hospital disponibilizará o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo com no mínimo os seguintes procedimentos:

Procedimento	Quantitativo dia	Quantitativo mês
Raio X simples e contrastado	20	450
Ultrassom simples e Doppler	4	90

3.5.3. Para fins de aferição de meta serão considerados exames externos os atendimentos realizados em caráter eletivo, ocorridos entre o dia 1º e o último dia de cada mês, tendo como parâmetro o dia em que o paciente realizou o exame no Hospital. Esta meta será acompanhada através do Sistema de Informações Ambulatoriais, no caso de pacientes SUS, e demais sistemas de informação utilizados para registro e avaliação da produção.

3.5.3.1. Como os valores destinados aos procedimentos cirúrgicos da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas já contemplam os valores da internação, dos exames e consultas necessárias, estes exames não deverão ser computados na Meta de Produção SADT Externo, quando atendimento de pacientes SUS.

3.5.4. No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção para atender à demanda da Central Estadual e Municipal de Regulação, bem como da Universidade.

3.5.4.1. A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e financeira e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

IV – INDICADORES DE QUALIDADE (IQ)

4.1. O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que medem aspectos relacionados à eficiência dos processos de trabalho e à satisfação dos usuários, fornecendo subsídios para a implementação de ações para melhoria contínua do atendimento.

4.2. Os IQ poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, considerando o desenvolvimento da gestão, a complexidade do Hospital e a inserção de novas tecnologias em saúde. Serão considerados os Indicadores de Qualidade

abaixo:

IQ.1 – Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU);

IQ.2 – Controle de Infecção Hospitalar;

IQ.3 – Segurança do Paciente.

4.3. IQ.1 – Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)

4.3.1. A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes sobre o atendimento do Hospital, através da aplicação de um questionário padrão da unidade, que avalia no mínimo a percepção do usuário sobre a estrutura, limpeza e o atendimento dos profissionais.

4.3.2. Este indicador será avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como, por meio do nível geral de satisfação dos usuários.

4.4. IQ.2 – Controle de Infecção Hospitalar

4.4.1. “A Infecção Hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (Portaria GM/MS nº 2.616/1998).

4.4.2. Os Indicadores de Controle de IH têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

4.5. IQ 3 – Indicadores de Segurança do Paciente

4.5.1. Indicadores de Segurança do Paciente são medidas que visam identificar e monitorar eventos adversos ou riscos na prestação dos cuidados de saúde que podem ocasionar consequências indesejadas aos pacientes.

ANEXO III – INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

A PROPOSTA DE TRABALHO deverá ser elaborada considerando as especificações contidas nos **ANEXOS I e II** deste Edital e na visita de vistoria técnica.

A Proposta deverá ser apresentada em versão impressa, com os documentos originais ou cópias autenticadas, sem emendas ou rasuras, e por meio eletrônico (*pen drive*), juntamente com o envelope B. Em folha tamanho A4, com margem esquerda e superior igual a 3cm e margem direita e inferior igual a 2cm, fonte Arial ou Times New Roman tamanho 12. Todas as páginas deverão estar numeradas e rubricadas pelo responsável pela entidade.

A Proposta deverá ser protocolada na Reitoria, na Rua Antonio da Veiga, 140, Bloco A, sala A 202, - Itoupava Seca - Blumenau - SC - CEP: 89030-903, das 08h às 12h e das 14h às 17h.

I – CONSTITUEM OS TÓPICOS ESSENCIAIS DA PROPOSTA DE TRABALHO:

CRITÉRIOS GERAIS
C1 – Apresentação e Políticas de Saúde (itens 1.1 a 1.3)
C2 – Capacidade técnica (item 1.4 e 1.5)
C3 – Descrição das atividades (item 1.6)
C4 – Metodologia de trabalho (item 1.7)

1.1. Título: Proposta de Trabalho e Proposta Financeira para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das atividades e serviços de saúde do **Hospital Universitário – HU**, contendo o número do Edital.

1.2. Índice: deverá conter a paginação correta de todos os tópicos da Proposta, relacionando e enumerando os documentos que a compõem.

1.3. Apresentação da EXECUTORA: deverá conter um breve histórico da Organização Social, currículo dos dirigentes e responsáveis técnicos da entidade, com o relato e tempo de experiência na área de interesse do objeto do Edital (com documentos comprobatórios), destacando se já trabalhou com as modalidades de atividades constantes do **ANEXOS I e II**.

1.4. Políticas de Saúde: consistirá na descrição breve da EXECUTORA das políticas a serem adotadas na gestão do Hospital, com base na sua experiência anterior sobre o objeto do Edital, com fundamentação.

1.5. Capacidade Técnica: aptidão da entidade e experiência para executar o objeto do Edital, fornecendo serviços e atendimento de qualidade. A proponente deverá apresentar:

- a) Requisitos mínimos para o cargo de Diretor Geral do Hospital;
- b) Comprovação de experiência em gestão hospitalar;
- c) Comprovação de experiência em atendimento de Média complexidade;
- d) Dimensionamento de pessoal previsto para o Hospital, identificando o quantitativo de profissionais por área e setor;
- e) Selos de Certificações/Acreditações vigentes de Unidades de Assistência em Saúde gerenciadas pela proponente;
- f) Experiência comprovada no atendimento de UTI;

1.6. Descrição das Atividades: apresentação das atividades a serem desenvolvidas conforme as modalidades de atendimento dos **ANEXOS I e II**. As propostas que meramente repetirem o conteúdo dos Anexos serão desclassificadas.

1.7. Metodologia de Trabalho: apresentar proposta para os itens abaixo, de forma detalhada e clara, com os procedimentos, etapas e atividades a serem executadas, incluindo documentos quando necessário.

- a) Organograma do Hospital;
- b) Planejamento Estratégico;
- c) Regimento Interno do Hospital;
- d) Manual de Rotinas e Protocolos Assistenciais;
- e) Protocolos de Segurança do Paciente;
- f) Rotinas Farmacêuticas;
- g) Rotinas Contas Hospitalares;
- h) Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- i) Comissões e Núcleos Hospitalares Obrigatórios;
- j) Fluxos de circulação de pessoas e de segurança de acesso;
- k) Rotina de registro e controle de documentos;
- l) Procedimento e Fluxo de Materiais Esterilizados;
- m) Rotina para Unidade de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde;
- n) Logística de Suprimentos;
- o) Programa de Educação Permanente;
- p) Regulamento de Contratação de Pessoal, Planos de Cargos e Salários;
- q) Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços;
- r) Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação.

1.8. Critérios de Julgamento e Pontuação: a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme o Quadro a seguir:

CRITÉRIO		SUBCRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
C1	Título e páginas	Título de acordo e páginas numeradas e rubricadas pelo responsável da entidade.	1
	Índice	Contém a paginação correta e todos os tópicos da Proposta.	1
	Apresentação da EXECUTORA	Apresenta breve histórico da Entidade.	1
		Tempo de atuação no mercado: • Atua no mercado entre 3 e 5 anos = 1 ponto • Atua no mercado entre 6 e 8 anos = 3 pontos • Atua no mercado há mais de 8 anos = 5 pontos	5
		Currículos dos Dirigentes e Responsáveis Técnicos da Entidade contendo: grau de formação, relato e tempo de experiência na área do objeto do Edital, com documentos comprobatórios.	2
C2	Políticas de Saúde	Apresenta brevemente e de forma fundamentada, as Políticas de Saúde que serão adotadas na gestão do Hospital. • Apresenta de 2 a 4 Políticas de Saúde = 1 ponto • Apresenta de 5 a 7 Políticas de Saúde = 2 pontos • Apresenta 8 ou mais Políticas de Saúde = 3 pontos	3
	Capacidade Técnica	Apresenta os requisitos mínimos para o cargo de Diretor Geral do Hospital com a descrição das funções/atribuições, de acordo com o Regulamento de Contratação de Pessoal, Planos de Cargos e Salários (ANEXO V).	2
		Comprova, através de declarações legalmente reconhecidas, o gerenciamento cumulativo de hospitais: • Com até 50 leitos = 1 ponto • De 51 até 150 leitos = 3 pontos • Mais de 150 leitos = 5 pontos	5
		Comprova, através de declarações legalmente reconhecidas, experiência mínima de 3 anos na gestão de Hospitais, de forma contínua, nos últimos 10 anos.	6

		- Experiência entre 3 e 5 anos = 2 pontos - Experiência entre 6 e 8 anos = 4 pontos - Experiência de mais de 8 anos = 6 pontos	
		Dimensionamento da equipe de enfermagem, com carga horária, previsão salarial e lotação. No ANEXO VII, consta a relação com a previsão de equipe mínima de profissionais.	1
		Dimensionamento da equipe médica, com carga horária, previsão salarial e lotação. No ANEXO VII, consta relação com a previsão de equipe mínima de profissionais.	1
		Dimensionamento da equipe multidisciplinar, com carga horária, previsão salarial e lotação. No ANEXO VII, consta relação com a previsão de equipe mínima de profissionais.	1
		Dimensionamento da equipe administrativa e de apoio, com carga horária, previsão salarial e lotação. No ANEXO VII, consta relação com a previsão de equipe mínima de profissionais.	1
		Selos de Certificações e Acreditações vigentes de Unidades de Assistência em Saúde, gerenciadas pela proponente, referentes ao Atendimento de Qualidade, Segurança dos Serviços de Saúde e/ou Boas Práticas, com documento comprobatório: - Possui 1 Certificação/Acreditação = 2 pontos - Possui 2 a 3 Certificações/Acreditações = 4 pontos - Possui 4 ou mais Certificações/Acreditações = 5 pontos.	5
		Comprova, através de declarações legalmente reconhecidas, experiência mínima de 2 anos, de forma contínua, em serviço de UTI Adulto nos últimos 10 anos. - Experiência entre 2 e 4 anos = 2 pontos - Experiência entre 5 e 7 anos = 3 pontos - Experiência de mais de 8 anos = 5 pontos	5
C3	Descrição das Atividades	Descreve os serviços a serem desenvolvidos no Hospital. Os proponentes que realizarem simples transcrição do ANEXO II serão desclassificados.	4
		Apresenta incremento de atividades além das já contempladas na Descrição dos Serviços (ANEXO II), com plano de implantação.	2

		Apresenta proposta de aumento em 10% ou mais no número de atendimentos, além dos previstos nas Metas de Produção (ANEXO II)	2
		Apresenta propostas para Habilitações de serviços.	2
C4	Organograma	Representa claramente a estrutura hierárquica e permite identificar as lideranças e as conexões entre as áreas.	1
	Planejamento Estratégico	Apresenta a missão, visão, objetivos e metas para a unidade hospitalar.	1
		Contempla a análise SWOT identificando as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças.	1
		Demonstra o planejamento sistemático das ações a serem desenvolvidas, mediante instrumentos de acompanhamento e avaliação das atividades.	2
	Regimento Interno	Apresenta modelo de Regimento Interno que trata da constituição e das finalidades do Hospital, da competência dos órgãos, das atribuições do pessoal, do funcionamento e das disposições gerais.	3
	Manual de Rotinas e Protocolos Assistenciais	Apresenta Rotinas e Protocolos Assistenciais compatíveis com as atividades a serem desenvolvidas no Hospital: - De 5 a 10 Rotinas e Protocolos Assistenciais = 2 pontos - Mais de 10 Rotinas e Protocolos Assistenciais = 4 pontos	4
	Protocolos de Segurança do Paciente	Protocolos de Segurança compatíveis com as atividades a serem desenvolvidas no Hospital: - Apresenta até 3 Protocolos = 1 ponto - Apresenta 4 ou mais Protocolos = 2 pontos	2
		Apresenta fluxo de notificações e tratativas para eventos adversos e não conformidades.	1
	Rotinas Farmacêuticas	Apresenta rotina de controle de estoque e dispensação da farmácia.	2
	Rotinas Contas Hospitalares	Apresenta procedimento operacional para controle das contas hospitalares e faturamento.	2

	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	Apresenta modelo de Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde para o Hospital.	2
		Apresenta fluxograma para gerenciamento de resíduos sólidos.	1
	Comissões e Núcleos Hospitalares Obrigatórios	Apresenta proposta para implantação das Comissões e Núcleos Hospitalares obrigatórios nos termos da legislação pertinente: • Para 04 a 06 das Comissões e Núcleos = 1 ponto • Para 07 ou mais das Comissões e Núcleos = 2 pontos	2
	Fluxos de circulação de pessoas e de segurança de acesso	Apresenta os fluxos de circulação de pessoas, controle de acessos e segurança para o Hospital.	1
	Rotina de registro e controle de documentos	Apresenta no mínimo 03 pré-requisitos para implantação do Sistema Eletrônico de Gestão Hospitalar com a indicação do sistema que pretende utilizar, com avaliação de custo-benefício.	2
	Procedimento e Fluxo de Materiais Esterilizados	Apresenta procedimento operacional para o processamento de produtos para saúde (define as áreas do CME, etapas do processo e fluxo de circulação de produtos/materiais.	2
	Rotina para Unidade de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde	Descreve a gestão e a padronização dos procedimentos referentes ao controle sobre a prestação de serviços de lavanderia hospitalar (método de cobrança e preço, dimensionamento do enxoval, controle das peças, reposição, coleta de roupas sujas, distribuição e estocagem).	2
	Logística de Suprimentos	Apresenta padronização de materiais e produtos, planejamento de compras, gestão eficiente de estoques, redução de desperdícios, seleção e avaliação de fornecedores, negociação, dispensação e controle.	2
	Programa de Educação Permanente	Propõe no mínimo 03 ações para o aperfeiçoamento dos processos de trabalho e o desenvolvimento de profissionais de cada área, tendo como objetivo a melhoria do acesso, da qualidade técnica e da humanização na prestação de serviços.	2

	Regulamento de Contratação de Pessoal, Planos de Cargos e Salários	Apresenta o Regulamento de Contratação de Pessoal, Planos de Cargos e Salários com os requisitos mínimos do ANEXO V.	2
	Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços	Apresenta o Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços com os requisitos mínimos do ANEXO VI.	2
	Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação	Apresenta política de atendimento ao usuário: • Serviço de Ouvidoria Hospitalar = 1 ponto • Metodologia de Pesquisa de Satisfação: tipo de pesquisa, público-alvo, amostra, disponibilidade/acesso ao usuário, avaliação e divulgação = 1 ponto	2
	Plano de expansão	Apresenta Plano de Expansão Física e Tecnológica para as atividades, detalhando investimentos financeiros	5
	Plano de integração com a Universidade	Apresenta Plano de Integração (atividades de ensino, pesquisa e extensão) com a Universidade Regional de Blumenau	5
Total			100

1.9. Para receber a valoração determinada para cada critério, conforme o Quadro acima, a proponente terá que atender totalmente o estipulado no(s) subcritério(s). Cabe à Comissão Julgadora qualificar o cumprimento de cada item até a pontuação máxima determinada comparativamente entre os proponentes. Caso o proponente não atenda a determinado critério ou subcritério a pontuação será igual a zero.

ANEXO IV – CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

A PROPOSTA DE TRABALHO para a gestão do Hospital Universitário – HU será analisada e pontuada conforme o Quadro abaixo:

CRITÉRIOS GERAIS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
C1 – Apresentação e Políticas de Saúde (itens 1.1 a 1.3 - ANEXO III)	10
C2 – Capacidade técnica (itens 1.4 e 1.5 - ANEXO III)	30
C3 – Descrição das atividades (item 1.6 - ANEXO III)	10
C4 – Metodologia de trabalho (item 1.7 - ANEXO III)	50
TOTAL	100

1.1. Serão desclassificadas as Propostas de Trabalho que:

1.1.1. Obtiverem pontuação igual a 0 (ZERO) em qualquer um dos Critérios Gerais ou não atingirem uma pontuação total mínima de 50 (CINQUENTA) pontos na somatória de todos os Critérios:

C1 – Apresentação e Políticas de Saúde;

C2 – Capacidade técnica;

C3 – Descrição das atividades;

C4 – Metodologia de trabalho.

1.2. Para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos para cada um dos Critérios Gerais, conforme fórmula a seguir:

$$NT = C1 + C2 + C3 + C4$$

1.3. O julgamento do Plano de Trabalho será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida da Nota Técnica (NT), dividida pela Maior Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas:

$$ITP = \frac{NT \times 10}{MNT}$$

1.4. Será considerado vencedor do processo de seleção o participante Habilitado que obtiver a maior Nota Final considerando a Proposta de Trabalho.

1.5. Critérios de desempate:

- Primeiro: maior pontuação no critério Capacidade Técnica C2;
- Segundo: maior pontuação no critério Metodologia de Trabalho C4;
- Terceiro: maior pontuação no critério Descrição das atividades C3;
- Quarto: maior pontuação no critério Apresentação e Políticas de Saúde C1;
- Quinto: persistindo o empate entre os participantes será realizado sorteio simples.

ANEXO V – REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, PLANO DE CARREIRA CARGOS E SALÁRIOS

1. Disposições gerais:

1.1. O regulamento de contratação de pessoal é o conjunto de normas e diretrizes da EXECUTORA que orientarão o processo de recrutamento, seleção, admissão, treinamento e desenvolvimento dos trabalhadores que atuarão na unidade.

1.2. O regulamento de plano de cargos e salários é o documento que estabelece as diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão de cargos e remunerações dentro da Organização. Serve como uma ferramenta para organizar e padronizar as funções e os salários, garantindo transparência e equidade nas relações de trabalho.

1.3. O regulamento deve conter os princípios básicos da gestão de pessoal e das relações de trabalho, em conformidade com a legislação vigente e as ações estratégicas da EXECUTORA para a gestão eficiente da unidade.

2. Procedimentos para seleção e contratação de pessoal:

2.1. Descrever o processo seletivo a ser adotado pela EXECUTORA, informando o responsável pela execução, avaliação e homologação do processo, com publicidade e transparência que possibilitem a ampla participação e o acompanhamento.

2.2. Informar como será a forma de seleção e as suas etapas.

2.3. Informar a forma de inscrição:

- I. Formulário de inscrição;
- II. Documentos necessários;
- III. Orientações sobre carga horária/jornada de trabalho e remuneração.

2.4. Deve conter os requisitos mínimos para os cargos que serão ocupados e as funções/atribuições que serão executadas de acordo com a legislação específica ou da Classificação Brasileira de Ocupações, para que não restem dúvidas e margem para interpretações equivocadas entre os participantes, bem como na avaliação e contratação.

2.5. Prever vagas para PcD (Pessoa com Deficiência), conforme a Lei nº 17.292/2017, deixando claro as regras para os candidatos que não comprovarem, após avaliação da equipe multiprofissional, a situação de PcD.

2.6. Atender aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, da moralidade, da

boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia e da publicidade.

3. Plano de carreira, cargos e salários:

- 3.1.** Prever os benefícios que serão concedidos, sejam os previstos em lei ou os adotados pela política da EXECUTORA, devidamente justificados.
- 3.2.** Descrever sobre a política de avaliação de desempenho.
- 3.3.** Descrever o plano de evolução de carreira: por tempo, experiência, reconhecimento, desempenho, entre outros, conforme as políticas de pessoal adotadas.
- 3.4.** A remuneração dos cargos de chefia deverá ser compatível com a realidade do mercado;
- 3.5.** Manter o equilíbrio das remunerações em relação aos valores de mercado em cargos equivalentes, bem como dentro os salários pagos na unidade, conforme atribuições e responsabilidades.

4. Formação e treinamento de pessoal:

- 4.1.** Prever treinamento e capacitações periódicas a fim de atender as demandas assistenciais da unidade com eficiência.
- 4.2.** Prever educação permanente e obrigatória para os protocolos de segurança do paciente e do trabalhador.

5. Direitos e deveres dos trabalhadores:

- 5.1.** Deixar claro que a EXECUTORA cumprirá com as obrigações previstas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e com as normativas referentes ao cumprimento de horário mínimo e máximo permitidos.
- 5.2.** Informar as obrigações quanto aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).
- 5.3.** Descrever a conduta do trabalhador no ambiente de trabalho e o regime disciplinar.
- 5.4.** Descrever sobre as normas de apresentação pessoal, identificação e uniforme.
- 5.5.** Informar ao trabalhador sobre os direitos e deveres em relação às suas funções e ao cargo que ocupa.

5.6. Informar sobre o sigilo das informações.

ANEXO VI – REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS

O Regulamento de Compras e Contratações deve definir as regras e procedimentos para a compra de bens, serviços e obras. Deve estabelecer critérios para a seleção de fornecedores, formalização dos contratos e como serão geridos os recursos.

1. Procedimentos:

Utilizar recurso tecnológico para planejamento, controle e gestão de processos. As aquisições e contratação de obras e serviços observarão as seguintes fases:

- I. Planejamento;
- II. Solicitação de compra ou serviço pelo setor responsável, definindo os critérios de seleção do produto ou serviço (preço, qualidade, urgência, tipo do fornecedor, garantias);
- III. Formalização de contrato quando for o caso de compromisso futuro ou despesa contínua.

2. Planejamento:

As compras devem ser planejadas, a fim de evitar compras emergenciais injustificadas. Considerar a expectativa de consumo para o período mínimo de 3 meses no caso de fornecimento contínuo, ou as necessidades de contratação de serviços continuados para o período mínimo de 12 meses, salvo se justificada a aquisição ou contratação para período inferior.

3. Dos Contratos:

Deverão constar dos contratos de compras e de contratação de serviços:

- I. Número de contrato;
- II. O objeto e seus elementos característicos;
- III. O preço, as exigências e o prazo de execução e pagamento;
- IV. O período de vigência do contrato e a possibilidade de prorrogação pelas partes;
- V. Os critérios, a data-base e a periodicidade de reajuste de preços, quando for o caso;
- VI. Os prazos de início das etapas de execução, conclusão, entrega e recebimento provisório e definitivo, no caso de obras e serviços de engenharia;
- VII. O prazo de garantia mínima do objeto e as condições de manutenção e assistência técnica, quando for o caso;
- VIII. Os direitos e as responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores das multas e suas bases de cálculo.

4. Pedido de Compra:

O pedido de compra ou contratação será emitida por meio de sistema informatizado de gestão assistencial/hospitalar, devendo constar, no mínimo, as seguintes informações:

- I. Descrição do(s) produto(s) ou serviço(s);
- II. Especificação(ões) técnica(s) necessária(s) à identificação do objeto a ser contratado;
- III. Quantidade(s);
- IV. Se o regime da contratação é de rotina ou de urgência, este último devidamente justificado, inclusive indicando o quantitativo a ser adquirido e a necessidade de reposição de estoque com base no histórico do consumo e tempo de ressuprimento;
- V. No caso de material padronizado, a análise deve ser feita por área técnica;
- VI. A solicitação será aprovada pelo(a) gerente responsável, diretor(a), presidente ou por pessoa com atribuição regimental ou delegada.

ANEXO VII – DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS

Profissional	Área/Função	Lotação	Profissionais
Diretor	Direção Geral	HU	1
Médicos	Gerência/RT	HU	1
	Cirurgião	HD e UPA	3
	Anestesista	HD	1
	Radiologista	CDI e UPA	2
	Clínico Geral	HD e UPA	4
Enfermeiro	Gerência/RT	HU	1
	Supervisão	UPA	1
	Supervisão	HD e Imagem	1
	Assistência	Emergência UPA	3
	Assistência	Centro Cirúrgico	2
Técnico de Enfermagem	-	UPA	3
	-	HD	4
	Instrumentador	Centro Cirúrgico	3
	-	Imagem	3
Fisioterapeuta	-	Hospital	2
Nutricionista	-	Nutrição	1
Assistente Social	-	Hospital	1
Farmacêutico	-	Farmácia	1
Aux. Farmácia	-	Farmácia	1
Aux. Serviços Gerais	Higiene e limpeza	Hospital	8
Segurança	-	Hospital	2
Cozinha/Copa	-	Nutrição	2
Técnico de RX	-	Imagem	2
Recepcionista	-	Hospital	8

I - CONSIDERAÇÕES

1. O dimensionamento de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem deverá ser adequado à demanda, grau de dependência do paciente e nível de cuidado, considerando os períodos de sazonalidade e legislação pertinente, a exemplo das Resoluções CFM nº 2.077 de 2014, CFM nº 1451/1995 e CFM nº 1.834/2008.
2. O dimensionamento de médicos especialistas no noturno e finais de semana em escala presencial ou de Sobreaviso deverá seguir as normativas do Conselho Federal de Medicina, a exemplo da Resolução CFM nº 1.834/2008.
3. Compete ao Enfermeiro estabelecer o quadro de dimensionamento de profissionais necessário para a prestação da Assistência de Enfermagem, em conformidade com os artigos 3º e 11º da Lei 7.498/86 e com os artigos 2º, 3º e 8º do Decreto 94.406/87. O dimensionamento adequado do pessoal de enfermagem deve ser encarado como uma responsabilidade compartilhada entre o enfermeiro e a Direção do Hospital⁴³

EXECUTORA, estes devem garantir que a assistência seja prestada em sua totalidade, de forma segura e com qualidade, baseada nas boas práticas de saúde.

4. O Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN Processo nº 00196.001122/2023-78, trata dos parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo enfermeiro.

ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA À UNIDADE

Declaro, para fins de participação no Chamamento Público nº _____, que a Entidade _____, CNPJ _____ representada por _____, vistoriou o(s) local(is) de realização da gestão, tomando pleno conhecimento da área de abrangência, da complexidade e de todas as peculiaridades técnicas e elementos necessários à elaboração da proposta técnica de trabalho e à execução dos trabalhos integrantes no presente Edital.

Blumenau, ____ de _____ de _____.

Representante:

Assinatura:

Documento:

Obs: A vistoria deverá ser agendada junto à Comissão Julgadora pelo e-mail: chamamentohu@furb.br.

ANEXO VIII-A – RECIBO DE VISTORIA À UNIDADE

A Comissão Julgadora, representada por _____,
matrícula _____, atesta que a entidade _____,
CNPJ _____ representada por _____,
na data de ____/____/2025 vistoriou o(s) local(is) de realização da gestão, tomando pleno conhecimento da área de abrangência, da complexidade e de todas as peculiaridades técnicas e elementos necessários à elaboração da proposta técnica de trabalho e à execução dos trabalhos integrantes no presente Edital.

Blumenau, ____ de _____ de _____.

Comissão Julgadora

ANEXO VIII-B – MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPENSA DE VISTORIA

_____ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ Órgão expedidor _____ e do CPF _____ para fins de habilitação no Chamamento Público nº 01/2025, que representando a entidade, optou por não realizar vistoria nos locais e instalações referentes ao Objeto do Edital e DECLARA, pleno conhecimento da área de abrangência, da complexidade e de todas as peculiaridades técnicas e elementos necessários à elaboração da proposta técnica de trabalho e à execução dos trabalhos integrantes no presente Edital, bem como, DECLARA estar ciente que não poderá alegar desconhecimento das condições do local de execução dos serviços como justificativa para deixar de cumprir com os termos e seus anexos, bem como, previstas no Contrato de Gestão advindo do certame.

Blumenau, ____ de _____ de _____.

Representante entidade:

Assinatura:

ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO

_____ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ Órgão expedidor _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins de participação no Chamamento Público nº 01/2025 ter pleno conhecimento do Objeto a ser pactuado e de suas condições.

Blumenau, ____ de _____ de _____.

Representante:

Assinatura:

Documento:

ANEXO X – DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE AGENTE PÚBLICO

_____ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ Órgão expedidor _____ e do CPF nº _____, DECLARA, que não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção.

Blumenau, _____ de _____ de 2025

Representante:

Assinatura:

**ANEXO XI – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO
ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

_____ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob nº _____,
_____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) _____,
portador(a) da Carteira de Identidade nº _____
Órgão expedidor _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins de
cumprimento do disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, que não emprega
menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor
de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()
(assinalar com “x” a ressalva acima, caso verdadeira)

Blumenau, ____ de _____ de _____.

Representante:

Assinatura:

**ANEXO XII – DECLARAÇÃO DE INTENÇÃO E COMPROMISSO COM PLANO DE
INTEGRAÇÃO (ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO) COM A
UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU**

_____ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob nº _____
_____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a)
_____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____
Órgão expedidor _____ e do CPF nº _____, DECLARA, que
apresentará, sem ônus para a FURB, Plano de integração (atividades de ensino, pesquisa e
extensão) com a Universidade Regional de Blumenau.

Blumenau, ____ de _____ de _____.

Representante:

Assinatura:

ANEXO XIII – MINUTA CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO nº XX/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM A FURB, E O XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. VINCULADO AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº 001/2025, NA MODALIDADE DE SELEÇÃO DA MELHOR PROPOSTA.

Por este instrumento, de um lado a **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU – FURB**, pessoa jurídica de direito público interno, instituída pela Lei Municipal no 1.557, de 24 de dezembro de 1968 e integrante da administração pública indireta do município de Blumenau, Santa Catarina, na forma de autarquia municipal de regime especial, com sua estrutura administrativa estabelecida pela Lei Complementar Municipal no 743 de 19 de março de 2010, com sede e foro em Blumenau/SC, à Rua Antônio da Veiga, no 140, CEP 89.030-903, Bairro Victor Konder, doravante denominada simplesmente FURB, inscrita no CNPJ sob o nº 82.662.958/0001-02, doravante denominada **ÓRGÃO SUPERVISOR**, e de outro lado **XXXXXXXXXX** pessoa jurídica de Direito Privado, associação sem fins lucrativos, com sede **XXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ/MF sob nº **XXXXXXXXXX**, neste ato representada por seu presidente, **XXXXXXXXXX**, inscrito no CPF nº **XXXXXXXX** (.....), doravante denominada **EXECUTORA**, com fundamento na Lei Municipal nº 8.055/2014, Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006 e demais disposições legais aplicáveis, RESOLVEM celebrar este **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Este Contrato de Gestão, tem por objeto o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, assegurando a assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, e demais usuários, nas dependências do Hospital Universitário situado na Rua Samuel Morse, nº 768, Bairro Fortaleza Alta, Blumenau/SC - CEP 89058-010, em consonância com as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Santa Catarina e da Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau, de acordo com as especificações, obrigações, indicadores e metas previstas neste contrato e nos seus respectivos Anexos Técnicos.

1.2. O objeto contratual deverá assegurar assistência universal, gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia à ação

governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde, com fundamento nas disposições legais pertinentes à matéria.

1.3. São partes integrantes e indissociáveis deste Contrato de Gestão:

- ANEXO TÉCNICO I – Descrição dos Serviços;
- ANEXO TÉCNICO II – Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade;
- ANEXO TÉCNICO III – Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis;
- ANEXO TÉCNICO IV – Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis;
- ANEXO TÉCNICO V – Relação de Bens Móveis.

1.4. Os Anexos Técnicos poderão ser revisados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR deste contrato, com a determinação de novas metas e objetivos, critérios de avaliação de desempenho e indicadores de qualidade e produtividade, mediante a formalização de aditivo contratual.

1.5. Este Contrato de Gestão é firmado com fundamento na Lei Municipal nº 8.055/2014, Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, Lei Federal nº 9.637/1998 e alterações posteriores.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA EXECUTORA

Em cumprimento às suas obrigações, cabe à EXECUTORA, além das obrigações constantes nos Anexos Técnicos, integrantes deste Contrato de Gestão, e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, as seguintes atribuições:

2.1. Assegurar a organização, administração e o gerenciamento da Unidade por meio de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional, a manutenção das instalações físicas e dos equipamentos, além do provimento dos insumos necessários à garantia do pleno funcionamento da Unidade.

2.2. Executar todas as atividades e planos constantes nos Anexos Técnicos, bem como os programas e sistemas indicados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, zelando pela boa qualidade dos serviços prestados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade, com o cumprimento das regras, metas e prazos previstos neste contrato.

2.2.1. Cumprir todos os compromissos assumidos neste contrato de gestão, de acordo com a legislação vigente, sob pena de responsabilização civil e criminal.

2.3. Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do objeto deste Contrato de Gestão, inclusive custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal contratado, como também, execução de reformas, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e

equipamentos utilizados, aluguéis, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com a execução do objeto deste Contrato de Gestão.

2.3.1. No caso da EXECUTORA dispor de imunidade tributária, obtida por meio de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social (CEBAS), deverá manter o ÓRGÃO SUPERVISOR atualizado sobre qualquer alteração ou validade do certificado.

2.4. Elaborar e encaminhar relatórios de execução de metas e resultados, conforme o formato acordado, período e data estabelecida pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.5. Apresentar ao ÓRGÃO SUPERVISOR relatório pertinente à execução e acompanhado da prestação de contas, de acordo com a legislação vigente e Instruções Normativas pertinentes.

2.6. Publicar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, os regulamentos aprovados pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, contendo as regras e procedimentos que adotará para Contratação de Obras e Serviços, Compras e Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e Salários, compatíveis com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, na forma da Lei Municipal 8.055/2014, Lei Estadual nº 12.929/2004, Decreto Estadual nº 4.272/2006.

2.6.1. Incluir nos regulamentos de compras, de contratação de obras e serviços, e de pessoal, que: “a seleção se dará por meio de processo próprio e transparente, com critérios objetivos e impessoais”.

2.6.2. Manter os documentos referentes ao processo de compras e contratação de obras e serviços por pelo menos 05 (cinco) anos, possibilitando consultas futuras.

2.6.3. Manter disponível na internet, nos sítios eletrônicos da Unidade e da EXECUTORA, atualizando, sempre que necessário, os regulamentos de contratação de obras e serviços, de compras e de contratação de pessoal, bem como o plano de cargos e salários.

2.7. Manter atualizadas as informações no Sistema de Gestão Hospitalar e demais Sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC.

2.7.1. Aderir e alimentar os sistemas de informação solicitados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR para fins de monitoramento, controle e avaliação.

2.7.2. Manter o registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, contendo no mínimo: nome, filiação, data de nascimento, RG, CPF e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades de saúde.

2.7.3. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR,

Controle Interno e Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos, fatos, documentos e arquivos relacionados direta ou indiretamente com este Contrato de Gestão, quando em missão de fiscalização, controle ou auditoria.

2.8. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários para regularizar a execução das atividades e serviços em decorrência deste Contrato de Gestão.

2.9. Cumprir as normas e regulamentos vigentes ou que venham a ser editadas pelos Órgãos Públicos competentes do Sistema Único de Saúde, inclusive as normatizações do gestor estadual do SUS.

2.9.1. Cumprir integralmente ao disposto nas Instruções Normativas e suas atualizações, bem como outras que surgirem ao longo da vigência do referido contrato.

2.10. Assegurar o atendimento gratuito aos usuários do SUS.

2.10.1. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato, adotando as medidas que eventualmente se fizerem necessárias.

2.11. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Órgão Supervisor, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, ou em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

2.12. Captar recursos financeiros por meio de convênios ou instrumentos congêneres, celebrados com o Ministério da Saúde ou com outras instituições públicas ou privadas, em que a EXECUTORA for ou vier a ser parte, cuja finalidade esteja relacionada ao objeto do Contrato de Gestão, comunicando formalmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.12.1. Os eventuais saldos de recursos financeiros daí decorrentes poderão ser utilizados para fins de elaboração de projetos, investimento ou manutenção.

2.13. Efetuar o pagamento das taxas instituídas pelo Poder Público, com base no inciso II do art. 145 da Constituição Federal, e de outras eventualmente devidas para o bom desempenho deste contrato.

2.14. Possuir ou providenciar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), para fins de economicidade dos recursos alocados, no caso da EXECUTORA cumprir os requisitos da legislação em vigor para obter tal certificação.

2.15. Providenciar e acompanhar processos de habilitação da unidade de saúde, conforme interesse e orientação do ÓRGÃO SUPERVISOR, a fim de atender a demanda de usuários do SUS.

2.15.1. A implementação de novos serviços poderá ocorrer quando houver manifestação por parte do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme estratégias da Prefeitura municipal de Blumenau e Secretaria de Estado da Saúde-SC, para suprir necessidade de atendimento aos usuários do SUS e de acordo com a capacidade técnica da EXECUTORA, sendo precedida de análise técnica e homologada por termo aditivo.

2.16. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de qualificação previstas na Lei municipal 8055/2014, Lei Estadual nº 12.929/2004 e Decreto Estadual nº 4.272/2006.

2.17. Manter atualizado mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.

2.18. Utilizar o SISREG (Sistema de Regulação), desenvolvido pelo DATASUS/MS, visando regular o acesso aos serviços de saúde do SUS e potencializar a eficiência no uso dos recursos assistenciais.

2.18.1. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes “Lista de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva”, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do Hospital.

2.19. Assistir aos usuários de forma abrangente, procedendo aos devidos registros no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), segundo os critérios do ÓRGÃO SUPERVISOR e do Ministério da Saúde.

2.19.1. Estabelecer rotina de monitoramento das Portarias Ministeriais relativas à produção normativa do SUS.

2.20. Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso decorre em virtude deste contrato.

2.20.1. Adotar medidas preventivas para garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados.

2.20.2. Manter em bom estado de funcionamento, higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do Hospital.

2.20.3. Providenciar a manutenção preventiva e corretiva de forma contínua dos bens móveis e imóveis, bem como das instalações hidráulicas, elétricas e de gases.

2.20.4. Devolver ao ÓRGÃO SUPERVISOR, após o término do prazo de vigência deste contrato, toda área, instalações, equipamentos, mobiliário, materiais e utensílios, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação.

2.20.5. Comunicar ao ÓRGÃO SUPERVISOR todas as aquisições de bens móveis e/ou

imóveis que forem realizadas, bem como as doações que forem recebidas, no mês subsequente após sua ocorrência.

2.21. Consolidar a imagem do Hospital como unidade prestadora de serviços públicos da rede assistencial do SUS, e comprometida com a missão de prestar serviço qualificado em saúde de forma ética e humanizada, estabelecendo uma relação de confiança entre colaboradores e comunidade.

2.21.1. Incluir, na implantação da imagem corporativa, o logotipo oficial do SUS e do Hospital Universitário da FURB, na comunicação visual da unidade hospitalar, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, uniformes e crachás.

2.21.2. Criar e/ou manter um site institucional do Hospital com informações pertinentes aos serviços prestados, orientações aos usuários e demais informações previstas na Lei de Acesso à Informação (Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011).

2.22. Possuir Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes e normas vigentes, encaminhando trimestralmente relatório de suas atividades ao ÓRGÃO SUPERVISOR, devendo ser implantado independentemente do Serviço de Ouvidoria do Sistema Único de Saúde.

2.22.1. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria contínua diante das manifestações dos usuários, como: reclamações, denúncias, sugestões, solicitações e elogios que receber, com respostas aos usuários, quando identificado, nos prazos previstos em lei.

2.22.2. Em se tratando de manifestações dos usuários nos canais de comunicação da Ouvidoria da FURB, deve-se obedecer aos prazos de respostas estabelecidos por estes serviços.

2.22.3. Divulgar nos locais de atendimento todos os canais de comunicação para manifestação do usuário: Ouvidoria do Hospital, da FURB e da Ouvidoria da Prefeitura Municipal de Blumenau.

2.23. Cumprir integralmente a Lei de Acesso à Informação - Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 e atualizações, garantindo a transparência da execução dos recursos públicos, por meio de publicação na rede mundial de computadores (internet), inclusive em formatos abertos e não proprietários.

2.23.1. Incluir cláusula de obrigatoriedade do cumprimento da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de acesso à informação) nos contratos de trabalho, fornecimento e prestação de serviços.

2.23.2. Incluir cláusula de obrigatoriedade do cumprimento da lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 nos contratos de sistemas e ferramentas, inclusive quanto à

disponibilização de bases de dados, em formato aberto e não proprietário, tanto para garantir o acesso à informação, como para interações e integrações com outros sistemas e ferramentas.

2.24. Possuir e manter um setor responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de saúde.

2.24.1. Realizar e gerenciar durante a vigência deste contrato as manutenções preventivas e corretivas dos Equipamentos Médico-Hospitalares, mantendo os registros e controles, conforme a legislação vigente.

2.24.2. Manter o inventário do parque tecnológico atualizado, bem como a indicação do histórico e do estado de conservação, encaminhando relatórios anuais (quando for o caso) ao Órgão Supervisor, a fim de acompanhar e supervisionar o processo de gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares.

2.25. Realizar a manutenção preventiva e corretiva predial, hidráulica e elétrica, mantendo a unidade em condições adequadas de funcionamento e segurança, conforme as normas vigentes.

2.26. Constituir formalmente e manter em pleno funcionamento, as comissões obrigatórias e assessoras pertinentes dos estabelecimentos hospitalares, conforme as Portarias e Resoluções pertinentes a cada Comissão e conforme a Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015 e, atualizações.

2.27. Possuir e manter o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) de acordo com a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, RDC nº 222, de 28 de março de 2018 e demais atualizações e normas vigentes, mantendo disponível toda a documentação exigida.

2.28. Possuir um Responsável Técnico Médico, com registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM nº 2.147/2016, e atualizações.

2.28.1. Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, composta por profissionais qualificados e possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, quando legalmente exigido, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, de acordo com as Resoluções e demais normas vigentes.

2.28.2. Elaborar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, sob a coordenação das equipes técnicas do Hospital, mantendo os registros de capacitação que deverão ser disponibilizados ao Órgão Supervisor, conforme solicitado.

2.28.3. Seguir os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que estabelecem critérios para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento da doença ou dos

agravos à saúde, baseados em evidência científica, e considerando os critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

2.29. Possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos, dentro do que preconiza o Sistema Único de Saúde.

2.30. Obedecer ao fluxo estabelecido pelo Órgão Supervisor, para materiais e medicamentos especiais não referenciados pela Tabela SUS, a serem dispensados aos pacientes, por determinação judicial.

2.31. Possuir um Responsável Técnico de Enfermagem, conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN nº 0509/2016, e atualizações.

2.32. Dispor de Tecnologia da Informação, com software para Gestão Hospitalar que contemple no mínimo: prontuário eletrônico do paciente, agendamento de consultas e exames, exames diagnósticos e complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), sistema de custos, serviços de apoio e relatórios gerenciais.

2.32.1. Caberá à EXECUTORA quando exigido pelo ÓRGÃO SUPERVISOR a instalação/adaptação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas que tenham interoperabilidade com os demais sistemas utilizados pelos órgãos de saúde, para integração e o devido encaminhamento dos relatórios ao ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.32.2. Dispor de sistema, quando exigido pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, que permita o controle da prestação de contas, das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade especificados no Contrato de Gestão.

2.32.3. Adotar prontuário eletrônico único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que prestam atendimento).

2.33. Realizar as atividades assistenciais, a guarda dos registros dos pacientes, bem como a manutenção do sigilo profissional em conformidade com o Código de Ética Médica, Código de Ética das demais profissões da área da saúde e demais normas pertinentes a segurança das informações, com observância à Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018 e à Lei nº 13.787/2018 e suas atualizações.

2.34. Publicar anualmente os relatórios financeiros, elaborados em conformidade com os

princípios fundamentais de contabilidade e os relatórios de execução do Contrato de Gestão, no Diário Oficial dos Municípios.

2.35. Permitir exclusivamente, sem ônus, de acordo com as diretrizes da FURB, a realização de atividades de ensino e aprendizagem, pesquisa, pós-graduação e extensão. A realização destas atividades com outras entidades deverá ter prévia autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.36. Cumprir imediatamente as determinações judiciais encaminhadas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, principalmente quando a unidade for referência do serviço, objeto da decisão judicial.

2.36.1. Caso o HOSPITAL tenha impossibilidade de efetivar o cumprimento da determinação judicial, em decorrência de problemas técnicos, deverá comunicar ao ÓRGÃO SUPERVISOR, dentro do prazo previsto e de forma expressa e detalhada, os motivos que o impossibilitam.

2.37. Em relação aos direitos dos usuários, A EXECUTORA obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e sob guarda segura de acordo com a legislação vigente;
- b) Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Respeitar a decisão do usuário/responsável ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da Unidade;
- d) Justificar ao usuário/responsável, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;
- e) Esclarecer aos usuários/responsáveis sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do usuário/responsável em consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de morte ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- h) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto casos de atendimentos prioritários estabelecidos na legislação vigente;
- i) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, quando solicitado;
- j) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, nas internações de crianças, adolescentes (Lei nº 8.069 de 1990) e em outros casos previstos em lei;

2.38. Implantar Metodologia de Pesquisa de Satisfação do Usuário - PSU, conforme definido no Anexo Técnico II.

2.39. Divulgar mensalmente as escalas das equipes assistenciais, em local visível e de fácil acesso ao usuário, que deverão ser assinadas pelo responsável técnico da Unidade

Hospitalar, respeitados os limites de carga horária estabelecidos em regulamentos próprios da categoria.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS PROIBIÇÕES

3.1. A EXECUTORA é expressamente vedada a realização de despesas impróprias ao Poder Público, por não guardarem relação com a definição de despesas própria ou de custeio e, portanto, desprovidas de caráter público, implicando na imputação de débito diretamente ao responsável, inclusive:

- a) As que não estejam estrita e diretamente relacionadas com o cumprimento do objeto do Contrato de Gestão;
- b) As realizadas em inobservância aos regulamentos da EXECUTORA ou aos princípios constitucionais, especialmente os da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade;
- c) A compra ou locação de bens móveis e equipamentos quando não houver estudo que demonstre a relação custo-benefício entre a aquisição e locação, indicando a alternativa mais vantajosa;

3.2. A EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de servidores ou empregados públicos em atividade, ressalvados os casos em que houver permissão legal e quando se tratar de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas e houver compatibilidade de horário, nos termos do inciso XVI do art. 37 da Constituição Federal.

3.3. A EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nas funções de Direção, ou instância equivalente, de servidores ou empregados públicos em atividade, investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento no ÓRGÃO SUPERVISOR ou órgãos de controle, em analogia ao Decreto Estadual nº 1.836, de 6 de novembro de 2008.

3.4. A EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de empresa que tenha como sócio ou administrador dirigentes da EXECUTORA ou servidores públicos em atividade, nas funções descritas no item anterior.

3.5. A EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de empresas ou outras formas jurídicas de intermediação que venham a substituir a própria posição contratual da EXECUTORA.

3.6. É vedado à EXECUTORA, cobrar direta ou indiretamente do paciente do SUS por serviços médicos, hospitalares, ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada.

3.7. É vedado à EXECUTORA, adotar medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, e na estrutura física do Hospital, sem a prévia ciência e concordância do Órgão Supervisor, salvo no caso da estrutura física por exigência dos órgãos regulamentadores.

3.8. É vedado à EXECUTORA, o desenvolvimento de atividades de ensino e aprendizagem, pesquisa, pós-graduação e extensão com outra instituição de ensino, salvo com autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO SUPERVISOR

4.1. Publicar extrato deste Contrato no Diário Oficial dos Municípios, como condição de eficácia.

4.2. Supervisionar, monitorar e avaliar a execução deste Contrato de Gestão.

4.3. Prestar esclarecimentos e informações a EXECUTORA que visem a orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

4.4. Realizar o acompanhamento do desempenho quantitativo e qualitativo da EXECUTORA, bem como, a avaliação por meio da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação.

4.5. Definir e comunicar a EXECUTORA as políticas de saúde a serem desenvolvidas e observadas na execução deste instrumento.

4.6. Incluir a EXECUTORA em programas de ajuda interna e externa destinados à ampliação e melhorias dos serviços prestados, bem como intervir, junto ao Governo Federal, Estadual e Municipal para obter recursos financeiros necessários à expansão e melhoria dos serviços objetos deste contrato.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1. O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de **120 (cento e vinte) meses**, tendo por termo inicial a data da publicação deste contrato no Diário Oficial dos Municípios, podendo ser prorrogado por igual período.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

6.1. Este Contrato poderá ser revisado e/ou alterado, a qualquer tempo, respeitados o interesse público e o objeto, mediante exposição de motivos.

6.2. As eventuais alterações serão formalizadas por meio de Termo Aditivo.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Os recursos financeiros para a execução deste Contrato de Gestão serão oriundos de captações efetuadas pela EXECUTORA.

7.1.1. A EXECUTORA deverá prestar contas de forma discriminada e estabelecida pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

7.1.2. A EXECUTORA deverá informar e justificar ao ÓRGÃO SUPERVISOR os projetos de investimento.

7.2. É permitido à EXECUTORA o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da EXECUTORA e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração.

7.3. A EXECUTORA deverá comunicar ao ÓRGÃO SUPERVISOR toda e qualquer ação judicial e autuação administrativa decorrente do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão.

8. CLÁUSULA OITAVA – DOS BENS PÚBLICOS

8.1. Os bens públicos imóveis e móveis, identificados nos ANEXOS TÉCNICOS III, IV e V, respectivamente, têm o seu uso permitido pela EXECUTORA durante a vigência do presente instrumento.

8.2. A EXECUTORA receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Imóveis e Móveis, conforme ANEXOS TÉCNICOS III, IV e V, e de forma idêntica, deverá devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, considerando-se as devidas depreciações, sob pena de ressarcimento.

8.3. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Hospital Universitário (FURB), após prévia avaliação e expressa autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.

8.4. A EXECUTORA deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até

sua restituição ao Poder Público.

8.5. A EXECUTORA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

8.6. Para a consecução dos objetivos deste Contrato de Gestão, o ÓRGÃO SUPERVISOR disponibilizará à EXECUTORA os bens patrimoniais, relacionados nos Anexos Técnicos, os quais deverão ser mantidos e conservados pela EXECUTORA, preservando-se, inclusive, o cadastro de patrimônio público.

8.7. Os bens adquiridos pela EXECUTORA na execução do Contrato de Gestão, ou ao seu término, em caso de rescisão ou pela extinção da entidade, incorporar-se-ão ao patrimônio da FURB.

8.8. A EXECUTORA responsabiliza-se pelas despesas de água, luz, taxas, contribuições de melhoria e impostos, este último nas hipóteses em que estes forem devidos, além de pagamentos dos tributos prediais sobre os bens da propriedade da FURB, enquanto o presente instrumento estiver vigente.

8.9. Caberá ao ÓRGÃO SUPERVISOR em conjunto com a EXECUTORA a responsabilidade pelo acompanhamento, normatização, supervisão e regularização de todos os bens móveis e imóveis cedidos e/ou adquiridos ao longo da vigência deste contrato.

9. CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS HUMANOS

9.1. A EXECUTORA contratará recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto deste Contrato de Gestão.

9.2. A EXECUTORA deverá utilizar como critério para remuneração e estabelecimento de benefícios de seus empregados, salários compatíveis com os padrões adotados na região e piso, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria.

9.3. A contratação de pessoal por parte da EXECUTORA deverá obedecer às disposições de seu regulamento.

9.3.1. Os processos de contratação de pessoal e/ou de serviços deverão ser amplamente divulgados.

9.3.2. Para a contratação de médicos para atuar na área-fim, demonstrada a

impossibilidade de contratação por processo seletivo, será permitida a contratação por meio de pessoa jurídica. O contrato da EXECUTORA deverá ser direto com a empresa prestadora de Serviços Médicos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM).

9.4. A EXECUTORA deverá promover a capacitação dos profissionais contratados que atuam no Hospital e autorizá-los a participar em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

9.5. A EXECUTORA deverá observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

9.6. A EXECUTORA deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, de acordo com as normas do Ministério do Trabalho e outras normativas pertinentes ao assunto.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

10.1. A execução deste Contrato de Gestão será supervisionada pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

10.2. Em observância ao Decreto Estadual nº 4.272/2006 e a Lei municipal 8055/2014, as metas assistenciais e os indicadores de qualidade serão acompanhados e fiscalizados pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação que, de acordo com os Anexos Técnicos deste instrumento, emitirá parecer acerca dos resultados alcançados.

10.3. O ÓRGÃO SUPERVISOR nomeará, na forma da lei e por meio de Portaria, a Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação.

10.4. O presente Contrato de Gestão está submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado.

10.5. O ÓRGÃO SUPERVISOR poderá requerer à EXECUTORA, a qualquer tempo, esclarecimentos pertinentes à execução do Contrato de Gestão, no que se refere ao cumprimento das Cláusulas Contratuais, resultados alcançados, e quaisquer outras informações.

10.6. Os responsáveis pela fiscalização deste contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, darão ciência ao Tribunal de Contas do Estado e à Reitoria da FURB.

10.7. Havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão ao Ministério Público ou à Procuradoria-Geral do Município e ao TCE/SC.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.1. A EXECUTORA deverá apresentar prestação de contas, de acordo com a Lei Municipal 8.055/2015.

11.2. A prestação de contas deverá ser apresentada em conformidade ao que for definido pelo ÓRGÃO SUPERVISOR por meio de Instrução Normativa.

11.3. A EXECUTORA encaminhará ao ÓRGÃO SUPERVISOR, em até 90 dias após a data do encerramento do exercício financeiro, processo de prestação de contas, referente ao Contrato de Gestão.

11.4. A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação e o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão exigir da EXECUTORA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios das prestações de contas.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

O Contrato de Gestão poderá ser rescindido, independentemente das demais medidas cabíveis, nas seguintes situações:

12.1. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

12.2. Por ato unilateral do ÓRGÃO SUPERVISOR pela conclusão do processo de chamamento público, ou por outra forma de descentralização ou gestão a ser adotada.

12.3. Por ato unilateral do ÓRGÃO SUPERVISOR, na hipótese de descumprimento, por parte da EXECUTORA, ainda que parcial, das cláusulas, objetivos e metas previstas do presente contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei.

12.4. Na hipótese de alterações no Estatuto da EXECUTORA que impliquem na modificação das condições de sua qualificação como EXECUTORA ou de execução do Contrato de Gestão.

12.5. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

12.6. A EXECUTORA terá o prazo máximo de até 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao Órgão Supervisor.

12.7. A EXECUTORA reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão administrativa, previstos na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

12.8. Verificada a hipótese de rescisão contratual, o ÓRGÃO SUPERVISOR providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após conclusão de processo administrativo que e garantirá integralmente as normas processuais e princípios da Administração Pública vigente.

12.9. Ocorrendo a extinção da EXECUTORA ou a sua desqualificação como EXECUTORA ou mesmo, ocorrendo a rescisão do Contrato de Gestão, serão produzidos os seguintes efeitos:

12.9.1. A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis e a imediata reversão desses bens ao patrimônio da FURB, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto deste contrato.

12.9.2. Disponibilização imediata dos arquivos (banco de dados) referentes aos registros atualizados de todos os atendimentos efetuados no Hospital, fichas de atendimento e prontuários dos usuários.

12.10. Em caso de rescisão unilateral por parte da EXECUTORA, esta se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

13. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

13.1. A inobservância pela EXECUTORA de cláusula ou obrigação constante deste Contrato de Gestão ou de Lei, bem como a omissão na prestação de contas ou utilização incorreta dos recursos, autorizará o ÓRGÃO SUPERVISOR aplicar as sanções abaixo:

a) Advertência por escrito;

b) Multa:

- De 50 (cinquenta) salários mínimos em caso de não entrega do objeto, ou não conclusão do serviço, ou rescisão do contrato por culpa da EXECUTORA.

13.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

13.3. A imposição de qualquer das sanções não elidirá o direito do ÓRGÃO SUPERVISOR exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

13.4. A aplicação de penalidades e/ou a rescisão administrativa será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA OMISSÃO

14.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

15.1. A EXECUTORA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, conforme Anexos Técnicos do Contrato de Gestão, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

15.2. A EXECUTORA é responsável pela contratação de seguro de responsabilidade civil.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1. Fica eleito o foro da Comarca de Blumenau, para dirimir qualquer dúvida ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem, assim, justos e acordados, firmam as partes este Contrato de Gestão, na presença das testemunhas abaixo.

Blumenau, _____ de _____ de 2025.

Marcia Cristina Sardá Espíndola
Reitora
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Presidente
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Testemunhas:

Nome: XXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

Nome: XXXXXXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

A EXECUTORA, priorizará os eixos de Atenção à Saúde.

I - DAS CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1.1. A EXECUTORA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e não SUS, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas, conforme sua tipologia: Unidade de Pronto Atendimento, Hospital-Dia Cirúrgico e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT.

1.2. O Serviço de Recepção da EXECUTORA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, e especificada no fluxo estabelecido em Contrato de Gestão.

1.3. A EXECUTORA deverá manter observância às políticas nacional e estadual de referência definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC, a prestação de serviços será de Média Complexidade prioritariamente, conforme abaixo:

- a) Prestação de serviços de urgência e emergência em Pronto Atendimento;
- b) Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), conforme as necessidades dos pacientes em atendimento no Hospital – Hospital-Dia Cirúrgico e Pronto Atendimento.

1.4. A prestação dos serviços deverá contemplar o diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e cuidados paliativos aos usuários do Sistema Único de Saúde, devendo a unidade hospitalar dispor de forma própria e/ou contratada de todos os serviços e equipamentos necessários.

1.5. Na política de referência para Média Complexidade, a EXECUTORA deverá obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde (MS) para a prestação dos serviços, conforme as normas vigentes para habilitações e a necessidade da rede de referência assistencial no Estado de Santa Catarina e Município de Blumenau.

1.6. Para os serviços oferecidos e pactuados com o Estado, deverão ser obedecidos os critérios de atendimento da população usuária e exclusiva do SUS, conforme assistência e parâmetros definidos no Contrato de Gestão (SUS).

1.7. A EXECUTORA deverá prestar informações ao ÓRGÃO SUPERVISOR por meio de relatórios e/ou sistema de informação, nos prazos e periodicidade estabelecidos no Contrato

de Gestão.

1.7.1. São informações que deverão ser encaminhadas ao ÓRGÃO SUPERVISOR mensalmente até o 15º dia do mês subsequente:

- a) Metas de Produção Assistencial, com planilhas e relatórios mensais referentes ao Atendimento no Pronto Atendimento, Hospital-Dia Cirúrgico e SADT externo;
- b) Indicadores de Qualidade, com planilhas e relatórios referentes a Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU e Controle de Infecção Hospitalar);
- c) Informações complementares sobre a assistência prestada com os Indicadores de Gestão: taxa de ocupação, média de permanência, entre outros.

1.8. A implementação de novos serviços poderá ocorrer quando houver manifestação por parte do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme estratégias da SES/SC, SEMUS/Blumenau e/ou Universidade, para suprir necessidade de atendimento aos usuários do SUS e de acordo com a capacidade técnica da EXECUTORA, sendo precedida de análise técnica e financeira e homologada por termo aditivo.

1.9. A EXECUTORA deverá manter e ampliar, conforme manifestação de interesse do ÓRGÃO SUPERVISOR, novas habilitações como unidade de assistência ou referência, a fim de aumentar serviços, especialidades e sua participação no Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas - PNRF (Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023), e/ou Política que vier a substituir.

1.10. O acompanhamento das atividades realizadas pela EXECUTORA será efetuado através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Ministério da Saúde, bem como através de sistemas de informação, formulários e instrumentos para registro de dados de produção e gerenciais definidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

II – ESTRUTURA DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

2.1. PRONTO ATENDIMENTO

2.1.1. O Hospital deverá realizar atendimentos de urgência e emergência segundo a tipologia: Unidade de Pronto Atendimento, 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal, os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, com apoio diagnóstico e terapêutico, equipes médicas e de enfermagem conforme a demanda e demais especialidades relacionadas ao atendimento em urgências, respeitando a legislação vigente e as diretrizes/normativas da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

2.1.1.1. O atendimento referenciado deverá respeitar a complexidade de atendimento do Hospital.

- 2.1.2.** Deverão ser disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência e emergência, por período de até 24 horas.
- 2.1.3.** O atendimento de urgência e emergência deverá ser realizado, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização (PNH), Rede de Urgências e Emergências (RUE) e demais diretrizes da SES/SC e SEMUS/Blumenau, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco.
- 2.1.4.** Cabe a EXECUTORA garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitam de tratamento em outras unidades de referência, bem como a articulação e definição dos hospitais de retaguarda, garantindo assim a continuidade do cuidado.

2.2. HOSPITAL-DIA CIRÚRGICO

- 2.2.1.** A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, Hospital-Dia Cirúrgico, compreenderá o conjunto de atendimentos em saúde oferecidos ao usuário desde a sua admissão no Hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento, segundo a legislação vigente em relação a sua tipologia (Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001).
- 2.2.2.** A assistência hospitalar em regime de Hospital-Dia é entendida como a assistência intermediária entre a internação e o Atendimento Ambulatorial para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de 12 horas.
 - 2.2.2.1.** A assistência hospitalar em regime de Hospital-Dia Cirúrgico deverá seguir a definição do Manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2010 e da Portaria GM nº 44, de 10 de janeiro de 2001, ou legislação posterior vigente.
 - 2.2.2.2.** A EXECUTORA, conforme interesse e manifestação do ÓRGÃO SUPERVISOR, deverá manter e ampliar a Habilitação específica para prestar assistência hospitalar, a fim de que os atendimentos realizados sejam processados e faturados junto ao Ministério da Saúde (MS).

2.3. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

- 2.3.1.** O Hospital deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos no Hospital (Pronto Atendimento, Hospital-Dia Cirúrgico) e aos pacientes externos encaminhados pela Central de Regulação, conforme exames pactuados nos respectivos Contratos de Gestão (SUS), e quando particulares e/ou conveniados, definidos pela EXECUTORA.

- 2.3.1.1.** O funcionamento do SADT interno para os pacientes em assistência no Pronto Atendimento deverá ser 24 horas por dia, ininterruptamente.
- 2.3.1.2.** O funcionamento do SADT Externo deverá ser programado para atender das 7h às 17h, no mínimo, de segunda à sexta-feira.
- 2.3.2.** Os exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico internos, bem como os exames de pacientes externos relacionados ao pré e pós-operatório de cirurgias eletivas não serão considerados no total de serviços do SADT, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.
- 2.3.3.** Os quantitativos contratados para os exames realizados por meio do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo, quando pacientes SUS deverão ser regulados pela Central de Regulação Municipal e do Estado (seguindo a pactuação).
- 2.3.4.** 2.3.4 A partir do momento que o paciente clínico ou cirúrgico está sob os cuidados do Hospital, passa a ser da responsabilidade da unidade a realização dos exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico.
- 2.3.5.** No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção, incluindo o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.
- 2.3.5.1.** A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e financeira e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

2.4. OUTROS SERVIÇOS / ATIVIDADES

- 2.4.1.** Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a EXECUTORA e o ÓRGÃO SUPERVISOR, se propuserem a realizar outras modalidades assistenciais, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou inclusão de novos serviços/especialidades, essas modalidades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pelo Órgão Supervisor, bem como a exclusão de atividades existentes, conforme necessidade.
- 2.4.1.1.** A repactuação de outros serviços/atividades será autorizada após análise técnica e financeira e homologado através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

ANEXO TÉCNICO II – METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE

I – METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

1 METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL (MP)

- 1.1.** A EXECUTORA deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MP), que estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos pacientes da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à capacidade instalada, efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.
- 1.2.** As MP deverão ser enviadas ao ÓRGÃO SUPERVISOR, em relatórios oficiais, através de processo eletrônico, ou outro sistema informado, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente.
- 1.3.** As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR após análise técnica e financeira, de acordo com a demanda assistencial e homologadas através de termo aditivo. São consideradas Metas de Produção Assistencial (MP) para este contrato as seguintes modalidades:

MP I – Pronto Atendimento;

MP II – Hospital-Dia Cirúrgico;

MP III – SADT Externo.

2 MP I – Pronto Atendimento

- 2.1.** Considerando a infraestrutura existente na unidade, as informações científicas da área e o atendimento em Pronto Atendimento da unidade hospitalar, tem-se o volume mensal previsto de 4.320 (quatro mil trezentos e vinte) atendimentos/mês, observando a variação de $\pm 15\%$.
- 2.2.** Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificados pelo enfermeiro, devidamente capacitado, de acordo com o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR).

3 MP II – Hospital-Dia Cirúrgico

- 3.1.** Considerando a infraestrutura existente na unidade, e as informações científicas da área

o atendimento em Hospital-Dia Cirúrgico da unidade hospitalar, tem a capacidade instalada para realização de cirurgias eletivas com o volume mensal previsto de 450 (quatrocentos e cinquenta) atendimentos/mês, observando a variação de $\pm 15\%$.

- 3.2. A relação de cirurgias eletivas passíveis de serem realizadas no Hospital segue a determinação do Anexo da Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001 e deverá também estar de acordo com a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas vigente.
- 3.3. A EXECUTORA deverá atender a demanda da fila cirúrgica eletiva controlada pela Central Estadual e Municipal de Regulação de acordo com a complexidade de atendimento, capacidade instalada do serviço e de acordo com as pactuações do Hospital.
- 3.4. Para fins de aferição da produção, serão considerados o quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos eletivos/Cirurgias eletivas realizados entre o dia 1º e o último dia de cada mês.
- 3.5. Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizados sem internação hospitalar não poderão ser considerados para a Meta de Produção de Cirurgia Eletiva.
- 3.6. Caso o paciente cirúrgico eletivo necessite de internação em UTI, o hospital deverá ter definido e pactuado dentro da rede de atenção a saúde o fluxo e a unidade de referência a qual este paciente será encaminhado.
- 3.7. A produção cirúrgica eletiva, será acompanhada mensalmente, com avaliação da oferta e demanda, com a possibilidade de adequação do quantitativo.
- 3.8. A EXECUTORA deverá utilizar as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) exclusivamente contemplados na tabela unificada do SUS - SIGTAP e/ou Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas e suas atualizações, quando no atendimento de pacientes SUS.
- 3.9. A EXECUTORA deverá cumprir as regras estabelecidas pelo SUS, assim como as regras e fluxos de faturamento constantes dos pareceres técnicos da Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS) de Santa Catarina.
- 3.10. Todos os procedimentos realizados, com pacientes SUS estarão sujeitos à auditoria do SUS, em especial para a comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras vigentes.

4 MP III – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo

- 4.1. A EXECUTORA deverá realizar a Meta de Produção mensal de 540 (quinhentos e quarenta) exames/mês, com variação de $\pm 15\%$.

- 4.2. O Hospital disponibilizará o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo com no mínimo os seguintes procedimentos:

Procedimento	Quantitativo dia	Quantitativo mês
Raio X simples e contrastado	20	450
Ultrassom simples e Doppler	4	90

- 4.3. Para fins de aferição de meta serão considerados exames externos os atendimentos realizados em caráter eletivo, ocorridos entre o dia 1º e o último dia de cada mês, tendo como parâmetro o dia em que o paciente realizou o exame no Hospital. Esta meta será acompanhada através do Sistema de Informações Ambulatoriais, no caso de pacientes SUS, e demais sistemas de informação utilizados para registro e avaliação da produção.
- 4.4. Como os valores destinados aos procedimentos cirúrgicos da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas já contemplam os valores da internação, dos exames e consultas necessárias, estes exames não deverão ser computados na Meta de Produção SADT Externo, quando atendimento de pacientes SUS.
- 4.5. No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção para atender à demanda da Central Estadual e Municipal de Regulação, bem como da Universidade.
- 4.6. A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e financeira e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

II – INDICADORES DE QUALIDADE (IQ)

- 1 O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que medem aspectos relacionados à eficiência dos processos de trabalho e à satisfação dos usuários, fornecendo subsídios para a implementação de ações para melhoria contínua do atendimento.
- 2 Os IQ poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, considerando o desenvolvimento da gestão, a complexidade do Hospital e a inserção de novas tecnologias em saúde. Serão considerados os Indicadores de Qualidade abaixo:

IQ.1 – Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU);

IQ.2 – Controle de Infecção Hospitalar;
IQ.3 – Segurança do Paciente.

3 IQ 1 - Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)

- 3.1.** A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes sobre o atendimento do Hospital, através da aplicação de um questionário padrão da unidade, validado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.
- 3.2.** Este indicador será avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como, por meio do percentual geral de satisfação dos usuários.
- 3.3.** A PSU deverá ser aplicada mensalmente, em 03 (três) Grupos de Usuários a serem pesquisados, devendo ser preservado o anonimato.
- 3.4.** O Quadro a seguir estabelece os grupos, público-alvo da pesquisa com o percentual mínimo (meta) para este Indicador:

UNIDADES PARA APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – PSU		
Público-alvo da pesquisa		% PSU mês
A	Pacientes/acompanhantes do Pronto Atendimento	10%
B	Pacientes/acompanhantes da Hospital-Dia Cirúrgico	10%
C	Pacientes/acompanhantes do SADT	5%

- 3.4.1.** Segue abaixo a fórmula de cálculo da meta por grupo:

Cálculo	Nº de pesquisas realizadas no grupo	X 100
	Nº total de pacientes atendidos no grupo	

- 3.5.** A meta para o nível de satisfação geral do Hospital deverá ser igual ou maior que 75% no trimestre.

Cálculo	Nº total de manifestações satisfeito e muito satisfeito	X 100
	Nº total de manifestações	

3.5.1. A EXECUTORA deverá encaminhar a pesquisa detalhada apresentando o nível de satisfação por área avaliada e o quantitativo de Ouvidorias mensais recebidas e estratificadas por tipo de manifestação.

4 IQ 2 - Controle de Infecção Hospitalar

4.1. “A Infecção Hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (Portaria GM/MS nº 2.616/1998).

4.2. Os Indicadores de Controle de Infecção têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. A seguir, os indicadores a serem monitorados neste contrato:

a) Cálculo da Taxa de Infecção Geral Hospitalar:

Cálculo	Nº de Infecção Hospitalar	X 100
	Nº Total de Atendimento no Pronto Atendimento no Mês	

Cálculo	Nº de Infecções Hospitalares no Hospital-Dia Cirúrgico	X 100
	Nº de Pacientes/dia no Hospital-Dia Cirúrgico	

4.3. O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório mensal, elaborado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da unidade, assinado pelo enfermeiro e médico infectologista, que contenha no mínimo, o valor dos indicadores mensais, a análise dos resultados com o comparativo de hospitais de referência e/ou com a série histórica do Hospital, bem como a Ata da Comissão de Controle de Infecção e o plano de ação com as medidas de correção e controle, quando se fizerem necessárias.

5 IQ 3 - Indicadores de Segurança do Paciente

5.1. Indicadores de Segurança do Paciente são medidas que visam identificar e monitorar

eventos adversos ou riscos na prestação dos cuidados de saúde que podem ocasionar consequências indesejadas aos pacientes.

- 5.2.** O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório mensal, elaborado pelo Núcleo de Segurança do Paciente. O relatório deverá estar assinado pelo enfermeiro responsável e pelo Diretor Geral do Hospital. Também deverá ser enviado o registro de treinamento trimestral dos protocolos de segurança do paciente e outros treinamentos relacionados.

ANEXO TÉCNICO III – TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram a **Fundação Universidade Regional de Blumenau – FURB** e o **XXXXXX**, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens Imóveis para o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FURB - BLUMENAU** conforme Contrato de Gestão nº **XX/2025**

A **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU**, pessoa jurídica de direito público interno, instituída pela Lei Municipal n. 1.557, de 14 de dezembro de 1968 e integrante da Administração Pública Indireta do Município de Blumenau, Santa Catarina, na forma de autarquia municipal de regime especial, com sua estrutura administrativa estabelecida pela Lei Complementar Municipal nº 743 de 19 de março de 2010, com sede e foro em Blumenau, à Rua Antônio da Veiga, 140, Bairro Itoupava Seca, CEP 89.030-903, inscrita no CNPJ sob nº 82.662.958/0001-02, neste ato representada por sua Reitora, Professora MÁRCIA CRISTINA SARDÁ ESPÍNDOLA, doravante denominada **PERMITENTE** e o **XXXXXX**, pessoa jurídica de Direito Privado, associação sem fins lucrativos, com sede à **XXXXXX**, inscrita no CNPJ/MF sob nº **XXXXXX**, neste ato representada por **XXXXXX**, **XXXXXX**, inscrita no CPF nº **XXXXXX**, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão nº **XX/2025**, firmado entre a Fundação Universidade Regional de Blumenau - FURB e a Organização Social **XXXXXX**, para o gerenciamento, operacionalização e a execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FURB NO MUNICÍPIO DE BLUMENAU - SC.

RESOLVEM as partes firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O presente instrumento tem por objeto a permissão do uso do imóvel, situado na Samuel Morse, 768 - Fortaleza Alta, Blumenau - SC, 89058-010, doravante denominado simplesmente HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.
- 1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão nº XX/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O PERMISSIONÁRIO não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, sob pena de responder por perdas e danos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

- a) Por força do presente instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, dos imóveis descritos na Cláusula Primeira deste instrumento;
- b) Realizar, anualmente, a conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos para o uso;
- c) Compete à Divisão de Administração Contábil e Patrimonial - Patrimônio da FURB a regularização, supervisão, acompanhamento e coordenação de todo o processo de patrimoniamiento dos bens já adquiridos e os que por ventura serão adquiridos ao longo da vigência deste Contrato.

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os imóveis, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº X X /2025, emitindo e encaminhando a PERMITENTE laudo técnico detalhado de vistoria atestando o estado de conservação do imóvel.
- b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado dos imóveis objeto deste termo, utilizando-os como se lhe pertencessem, conservando-os e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda.
- c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção dos imóveis, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias.
- d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, seguros, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente.
- e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão nº 01/2025, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu, respeitada a depreciação natural dos imóveis e o termo de vistoria.
- f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da PERMITENTE.
- g) É facultado a PERMISSIONÁRIA executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação do PERMITENTE.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

- 4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor este Contrato de Gestão.
- 4.2. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.
- 4.3. A FURB publicará o extrato deste Termo de Permissão de Uso, no Diário Oficial dos Municípios - DOM do Estado de Santa Catarina.

CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

- 5.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSIONÁRIO serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.
- 5.2. A PERMITENTE deverá proceder à vistoria nos imóveis cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

- 6.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Federal nº 9.637/1998, Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, c/c Lei Municipal nº 8.055, de 15 de dezembro de 2014, do município de Blumenau e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste termo e no Contrato de Gestão nº 01/2025.
- 6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão nº 01/2025, bem como pelas regras e princípios do direito público e, em última instância, pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

- 7.1.** Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao status quo ante.
- 7.2.** Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

- 8.1.** Os partícipes elegem o foro da Comarca de Blumenau/SC como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Blumenau (SC), (data da assinatura)

**Marcia Cristina Sardá
Espíndola**

Reitora da FURB

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Presidente
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Testemunhas:

Nome: XXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

Nome: XXXXXXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

ANEXO TÉCNICO IV – TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram a **Fundação Universidade Regional de Blumenau – FURB** e o **XXXXXX**, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens Imóveis para o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FURB - BLUMENAU** conforme Contrato de Gestão nº XX/2025

A **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU**, pessoa jurídica de direito público interno, instituída pela Lei Municipal n. 1.557, de 14 de dezembro de 1968 e integrante da Administração Pública Indireta do Município de Blumenau, Santa Catarina, na forma de autarquia municipal de regime especial, com sua estrutura administrativa estabelecida pela Lei Complementar Municipal nº 743 de 19 de março de 2010, com sede e foro em Blumenau, à Rua Antônio da Veiga, 140, Bairro Itoupava Seca, CEP 89.030-903, inscrita no CNPJ sob nº 82.662.958/0001-02, neste ato representada por sua Reitora, Professora **MÁRCIA CRISTINA SARDÁ ESPÍNDOLA**, doravante denominada **PERMITENTE** e o **XXXXXX**, pessoa jurídica de Direito Privado, associação sem fins lucrativos, com sede à **XXXXXX**, inscrita no CNPJ/MF sob nº **XXXXXX**, neste ato representada por **XXXXXX**, **XXXXXX**, inscrita no CPF nº **XXXXXX**, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão nº XX/2025, firmado entre a Fundação Universidade Regional de Blumenau e a Organização Social **XXXXX**, para gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

RESOLVEM firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1.** O presente instrumento tem por objeto permitir o uso gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens constantes do anexo técnico V do Edital de Chamamento nº 01/2025.
- 1.2.** Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº 01/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

- 2.1.** O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente na execução do objeto do Contrato de Gestão nº XX/2025.
- 2.2.** O PERMISSIONÁRIO se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o expresse consentimento da PERMITENTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

- 3.1.** A PERMITENTE se compromete a:

- a) Por força do presente instrumento, ceder e permitir o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;
- b) Por meio da Divisão de Administração Contábil e Patrimonial – DACP, acompanhado de representante do PERMISSIONÁRIO, realizar o controle e o registro dos bens patrimoniais.

- 3.2.** O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº XX/2025, emitindo laudo técnico de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;
- b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão nº XX/2025;
- c) Possuir e manter um representante responsável pelo controle e registro dos bens patrimoniais, que deverá atuar de acordo com as instruções da Divisão de Administração Contábil e Patrimonial - Patrimônio;
- d) O PERMISSIONÁRIO fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- e) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos,

- sem a prévia e expressa anuência da PERMITENTE;
- f) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;
 - g) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à PERMITENTE;
 - h) Informar imediatamente ao PERMITENTE caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;
 - i) Adotar uma solução tecnológica para o controle informatizado dos bens móveis que permita a perfeita caracterização, localização e mensuração de todos os itens, individualmente e em conjunto. Tal solução tecnológica deverá utilizar a numeração de identificação patrimonial já padronizada pela FURB. A critério da OS, uma numeração alternativa poderá ser adotada, porém, para cada bem incorporado ao seu acervo, deverá haver a vinculação desta a um número FURB. As etiquetas a serem fixadas nos itens continuarão a ser fornecidas pela FURB, em quantidade compatível com as solicitações de tombamento que ocorrerem;
 - j) Encaminhar à Divisão de Administração Contábil e Patrimonial - Patrimônio as solicitações de incorporação de bens por qualquer modalidade (aquisição, avaliação, doação, fabricação própria, etc.), bem como, das baixas patrimoniais;
 - k) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o PERMISSIONÁRIO citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear o PERMITENTE à autoria;
 - l) Apresentar Boletim de Ocorrência ao PERMITENTE, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;
 - m) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente comunicado ao PERMITENTE, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

- 4.1.** O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão nº XX/2025.
- 4.2.** A Secretaria de Estado de Saúde publicará o extrato deste instrumento no Diário Oficial dos Municípios - DOM de Santa Catarina.

CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

- 5.1.** Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

- 6.1.** As benfeitorias realizadas pelo PERMISSIONÁRIO serão incorporadas nos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.
- 6.2.** A PERMITENTE deverá vistoriar os bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

- 7.1.** Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos, por culpa comprovada do PERMISSIONÁRIO e, sendo desaconselhável economicamente o seu conserto ou na hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o PERMISSIONÁRIO deverá adotar uma das opções abaixo, a seu exclusivo critério:
- a) Ressarcir a PERMITENTE no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da identificação do fato;
 - b) Adquirir outro bem, de igual valor e forma para substituir o bem avariado, furtado ou roubado.
- 7.2.** Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio da FURB, após prévia avaliação e expressa autorização da PERMITENTE.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

- 8.1.** O PERMISSIONÁRIO se compromete a restituir a PERMITENTE todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra a rescisão ou a extinção deste instrumento.

- 8.2.** A PERMISSIONÁRIA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

- 9.1.** O presente instrumento tem fundamento na Lei Federal nº 9.637/1998, Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, c/c Lei Municipal nº 8.055, de 15 de dezembro de 2014, do município de Blumenau e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste termo e no Contrato de Gestão nº XX/2025.
- 9.2.** Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão nº XX/2025, juntamente com a Gerência de Patrimônio da FURB, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

- 10.1.** Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao status quo ante.
- 10.2.** Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

- 11.1.** Os partícipes elegem o foro da Comarca de Blumenau como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente

pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, para que surtam os efeitos legais, as quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Blumenau, (data da assinatura)

Marcia Cristina Sardá Espíndola

Reitora da FURB

XXXX

Presidente XXXXXXXX

Testemunhas:

Nome: XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

Nome:

CPF: XXXX

ANEXO TÉCNICO V – RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS

Identificação	Marca	Quantidade
Aquecedor Cardal de passagem	CARDAL	5
Ar cond. Split 12.000	KOMECO	1
Ar condicionado	MITSUO	1
Ar condicionado Split / 12.000 BTU's / ciclo frio / com controle remoto / conjunto com unidades evaporadora e condensadora.	MITSUO	8
Ar condicionado Split / 36.000 BTU's / ciclo frio / com controle remoto / conjunto com unidades evaporadora e condensadora.	MITSUO	2
Ar condicionado Split / 48.000 BTU's / ciclo quente-frio / com controle remoto / conjunto com unidades evaporadora e condensadora.	CARRIER	2
Ar condicionado Split / 60.000 BTU's / ciclo frio / com controle remoto / conjunto com unidades evaporadora e condensadora.	ELECTROLUX e KOMECO	6
Ar condicionado split para central de ar condicionado / capacidade nominal 5TR / composto de unidade evaporadora e unidade condensadora.	TRANE	2
Armário / 1 porta de abrir / suspenso	SEM MARCA	1
Armário em aço / tamanho 1820x500x450mm / com uma porta e fecho / mínimo 3 repartições / próprio para acondicionar EPI's.	NILKO	1
Armário p/ chaves	SEM MARCA	1
Armário tipo escaninho 4 portas - 50L x 45 x 215h	FURB	4
Armário tipo escaninho 8 portas - 85L x 45 x 215h	FURB	9
Balcão / Tampo granito 4 portas de abrir / 4 gavetas / 1 cuba inox 1,35 x 0,55	PADRÃO FURB	1
Balcão 1 cuba / 4 gavetas / 2 portas abrir / 230x60x90h / tampo granito	FURB	1
Balcão 2 cubas / 4 portas abrir / 220x60x90h / tampo inox	FURB	1
Balcão 2 cubas / 8 gavetas / 2 portas abrir / 65x210x90h / tampo granito	FURB	1
Balcão 3 gavetas / 2 portas abrir / 1 prateleira / 65x140x90h	FURB	2
Balcão 3 portas correr / 60x175x90h	FURB	1
Balcão 8 gavetas / 70x240x75h	FURB	1
Balcão com 4 ilhas de 2 gavetas / 200x55x90h (balcão) + 70x120x75h (ilhas)	FURB	1
Balcão de apoio em aço inoxidável AISI 304 / acabamento polido / 2 prateleiras /	SEM MARCA	1

pés tubulares / espessura da chapa 1,2mm / medidas: 1650x600x900mm.		
Balcão tipo gaveteiro / 2 gavetas / 60x60x90h	FURB	1
Banco Automático de Capacitores, 380V, Icu 12kA, 100kVAr, seccionador, fusíveis e manopla de acionamento externa.	SEM MARCA	1
Banqueta em aço inoxidável, assento giratório com regulagem de altura / Tipo mocho	CONKAST	2
Banqueta estofada / giratória, altura regulável c/ rodízio	SEM MARCA	1
Bebedouro elétrico de mesa / para garrafão de água mineral de 20 litros / 2 torneiras / água natural e gelada / voltagem bivolt 110/220 V.	BRITÂNIA	1
Bebedouro purificador de pressão para 40 litros; modelo tradicional de coluna em aço inoxidável com 2 torneiras de pressão; tensão 220V.	LIBELL	4
Biombo triplo (rodízios, pintura epoxi).	SEM MARCA	3
Bloco autônomo para iluminação de emergência / com lâmpada PL 9W	OHMEGA	44
Cadeira Odontológica composta de Equipo, unidade de água e refletor.	OLSEN	1
Caixa acústica / potência 25W RMS - 8 Ohms / com suporte para fixação / tamanho 190x140x113 mm.	FRAHM	1
Caixa externa para extintor P 8-12Kg Água e Co2 4-6Kg	SEM MARCA	5
Cama Fawler e Trendellemburg / lastro de chapa / movimentos através de 2 manivelas / rodízios de 3" / pintura epoxi / dimensões 200x90x60 cm / com dispositivo para encaixe de grades bilaterais.	SEM MARCA	1
Central de alarme de incêndio endereçável / central de 125 endereços / com bateria.	ENGESUL	1
Compressor de ar para equipamento odontológico / potência 2 HP / tanque de 40 litros / 220V-60HZ / pressão 120 psi.	KAVO	1
Conjunto de arquivo para pastas suspensas com total de 8 gavetas / fabricado em MDF/ conjunto composto de 2 arquivos com 4 gavetas cada, com tamanho 130x44x47cm (AxLxP).	SEM MARCA	2
Conjunto radiológico	INTECAL	1
Escada 2 degraus	SEM MARCA	1
Escada fixa com 2 degraus / fabricada em aço ou ferro pintado / pintura com tinta epóxi/ degraus revestidos com borracha	RENOVAR	3

antiderrapante.		
Escrivaninha 2 gavetas	FURB	4
Esfigmomanômetro coluna de mercúrio de parede	UNILEC e GERAR	2
Extintor de incêndio água pressurizada 10L	PROTEGE	3
Extintor de incêndio gás carbônico (CO2) 4kg.	SEM MARCA	9
Extintor de incêndio gás carbônico 4kg	PROTEGE	13
Extintor de incêndio pó químico seco 6kg	PREVENÇÃO	4
Foco cirúrgico de teto / 2 cúpulas, sendo uma com 03 bulbos e outra com 5 bulbos / movimentos de torção, flexão, basculantes e circulares / manopla focalizadora central, removível e autoclavável / refletores de vidro / camada dielétrica de filme seletivo / luz refletida branca / bulbos halógenos de 12V x 55W / retenção de infra-vermelho / permitir luminosidade pelo menos a 1 (um) metro do campo operatório.	SEM MARCA	1
Gaveteiro tipo pedestal em madeira MDF / 4 gavetas / tamanho 45x70x50 cm (LxAxP).	SEM MARCA	1
Longarina 2 lugares	SEM MARCA	1
Longarina 3 lugares	SEM MARCA	1
Longarina com 2 lugares / sem braços / fabricada em polipropileno injetado.	DISMACENTER	3
Longarina com 3 lugares / sem braços / fabricada em polipropileno injetado.	SEM MARCA	19
Maca ginecológica simples / fabricada em tubos de 1"1/4 / leito estofado dividido em três partes / encosto regulável e apoio para os pés / assento fixo / revestimento em courvin / tratamento anti-ferruginoso e pintura eletrostática à pó / dimensões 180x50x80cm.	SEM MARCA	1
Mesa 0,80 x 0,70 x 0,74	MARELLI	2
Mesa auxiliar com rodízios	MR	6
Mesa auxiliar com rodízios / 3 prateleiras	SEM MARCA	1
Mesa de reunião / 8 lugares	PADRÃO FURB	1
Mesa madeira 1,85x0,90x0,78m	FURB	2
Mesa para Impressora	PADRÃO FURB	1
Mesa para refeitório com 6 assentos fixos / Estrutura em aço carbono com pintura anticorrosiva, tampo e assentos em madeira tipo MDF/MDP laminados	SEM MARCA	2
Mesa para reuniões / 8 lugares	MARELLI	1
Mesa simples madeira / 60x150x80h	FURB	1
Mesa simples sem gaveta / 55x85x75h	FURB	1
Mesinha de centro	FURB	2
Mesinha Porta Revista / 50x50x40h	FURB	1

Negatoscópio em aço inox / 2 corpos / fixação em parede.	LEVITA	5
Painel eletrônico de senha / 3 dígitos / senha sequencial / acionamento por controle remoto.	V 4	1
Painel modular para sala cirúrgica com duas saídas para cada gás (óxido nitroso, oxigênio, ar comprimido e vácuo) / com mínimo de 12 tomadas 220V (6 em cada lado do painel) / ponto para acesso de rede e vídeo / divisórias internas independentes para gases e energia elétrica / com tampas laterais removíveis para manutenção.	EVOLUTION	2
Poltrona 1 lugar / almofadas fixas.	INFOFLEX	1
Ponto de acesso wireless INDOOR dual radio 5-GHZ 802.11ac e 2.4-GHZ 802.11n com MIMO 2x2:2. - AP-0181 (com power injector e software de gerenciamento para ponto de acesso Wirelles INDDOR dual).	HP	1
Ponto de Acesso wireless para uso indoor, dual radio 5GHz, 802.11n/ac Dual 2x2:2/3x3:3 MU-MIMO - AP-0284	HP	1
Posturógrafo (igual 25711)	SEM MARCA	1
Quadro branco em fórmica / tamanho 90x120 cm.	SEM MARCA	1
Quadro de Distribuição de Força 4, 380/220V, lcu 3,5kA, composto por 16 disjuntores, 4DPS, manopla de acionamento externa	SEM MARCA	1
Quadro de Distribuição de Força 7 para AC, 380/220V, lcu 7kA, composto por 26 disjuntores, 4DPS, manopla de acionamento externa	SEM MARCA	1
Quadro de Distribuição Geral, 380/220V, lcu 12kA, composto por 13 disjuntores, 4 DPS, manopla de acionamento externa, Multimedidor e TCs	SEM MARCA	1
Quadro geral de baixa tensão (1000 kVA) e banco automático de capacitores (345 kVAR) / para subestação do Hospital Regional Universitário.	SEM MARCA	1
Sistema eletrônico de atendimento público (painel de senhas; impressora térmica; acionadores e ajustador de senha por radio frequência; bobina para impressora térmica)	SEM MARCA	2
Suporte de soro em aço inox / com 3 pontos de sustentação / altura regulável / sem rodízios.	RENASCER	1
Switch Borda Layer 2	D-LINK	3

Switch de borda / 24 portas 10/100 base-TX / com 02 combo SFP slots (MiniGBIC). - SW-0136	D-LINK	1
Tábua de propriocepção interativa do tipo redonda (giroplano). Fabricada em madeira de lei envernizada, com piso antiderrapante. Medidas 45 x 7cm (diâmetro x altura).	SEM MARCA	1
Tanque suspenso em aço inoxidável AISI 304 / acabamento polido / profundidade 300mm, rodapia 400mm, comprimento 2350mm, largura 500mm / espessura da chapa 1,2mm.	SEM MARCA	1
Trocador de fralda / fabricado em polietileno, com estrutura em aço zincado / fechamento por sistema pneumático / formato anatômico; resistente a impactos e odores / sem cantos vivos / com cinto de segurança / com etiqueta com instruções de uso por imagens / suportar no mínimo 20kg / medidas mínimas: 86cm largura x 57cm de profundidade (aberto) e 10cm de profundidade fechado.	SEM MARCA	2