

**COMUNICADO PÚBLICO  
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 003/2026/SES-MT  
HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS - ALTA FLORESTA/MT**

**Assunto:** Divulgação dos pedidos de esclarecimento recebidos e publicização das respectivas respostas.

**Sumário**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. RESUMO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - IMAS</b> -----  | <b>3</b>  |
| 1.1. Correspondência entre eixos de avaliação e cadernos da proposta-----  | 3         |
| 1.2. Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos-----   | 4         |
| 1.3. Item 6.2 e Item 6.3 - Composição da força de trabalho-----  | 4         |
| <b>2. RESUMO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - INSTITUTO ACQUA</b> -----   | <b>5</b>  |
| A) Infraestrutura e inauguração da unidade-----  | 5         |
| B) Do edital-----  | 6         |
| C) Das metas do edital-----  | 8         |
| 3.4.1. Internações hospitalares - clínica cirúrgica-----   | 8         |
| 3.4.1. Atendimento ambulatorial-----   | 8         |
| <b>3. RESUMO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - ABEAS</b> -----   | <b>9</b>  |
| 3.1. Caderno H3 - Habilitação Econômico-Financeira-----  | 9         |
| 3.2. Caderno H4 - Habilitação Técnica: formação acadêmica, habilitações profissionais e registros-----                   | 9         |
| 3.3. Caderno H4 - Habilitação Técnica: experiência profissional do corpo técnico-----                                    | 9         |
| 3.4. Metas, regulação, infraestrutura, equilíbrio econômico-financeiro, sistemas e execução contratual-----              | 10        |
| <b>4. PUBLICAÇÃO DAS RESPOSTAS</b> -----   | <b>11</b> |
| <b>ANEXO ÚNICO - RESPOSTAS</b> -----   | <b>13</b> |
| <b>1. RESPOSTA PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - IMAS</b> -----  | <b>13</b> |
| 1.1. Anexos V e VI: correspondência entre eixos de avaliação e Cadernos T1 a T8-----                                     | 13        |
| 1.1.1. Cadernos versus Eixo 7-----   | 13        |
| 1.1.2. Caderno T6 versus eixo específico-----  | 14        |
| 1.1.3. Tratamento distribuído do Eixo 7 ou seção específica-----   | 14        |
| 1.1.4. Aplicação da Matriz de Avaliação ao Eixo 7-----   | 14        |
| 1.1.4.1. Subcritério 7.1 - Diagnóstico Aplicado e Customização da Proposta Assistencial-----                             | 15        |
| 1.1.4.2. Subcritério 7.2 - Inovação Aplicada à Regulação Assistencial, Continuidade do Cuidado e Integração em Rede----- | 15        |
| 1.1.4.3. Subcritério 7.3 - Exequibilidade, Demonstração Explícita de Manutenção Operacional e Capacidade de Entrega--    | 15        |
| 1.2. Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos-----   | 15        |
| 1.2.1. Reprodução integral dos quantitativos, cargos, jornadas e remunerações-----                                       | 16        |
| 1.2.2. Dimensionamento próprio, estrutura funcional, salários e metodologia de custos-----                               | 16        |
| 1.2.3. Pedido de orientação quanto ao dimensionamento de profissionais-----  | 17        |
| 1.2.4. Item 6.2 e Item 6.3 - composição da força de trabalho-----  | 18        |
| 1.2.4.1. Item 6.3 - dimensionamento mínimo obrigatório-----  | 19        |
| 1.2.5. Base oficial para a planilha financeira e profissionais que permanecerão na operação futura-----                  | 19        |
| <b>2. RESPOSTA PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - INSTITUTO ACQUA</b> -----   | <b>20</b> |
| 2.1. A) Infraestrutura e inauguração da unidade-----   | 20        |
| 2.1.1. Readequação estrutural para instalação dos equipamentos-----  | 20        |
| 2.1.2. Licenças, alvarás, habite-se e documentos provenientes da obra-----   | 21        |
| 2.1.3. Garantias de obra e forma de acionamento-----   | 21        |
| 2.1.4. Gases, vácuo, expurgo, rede elétrica, geradores e entrega funcional-----  | 22        |
| 2.2. B) Do edital-----   | 22        |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.2.1. Piso Salarial de Enfermagem e composição do custo de recursos humanos-----  | 22        |
| 2.2.2. Sistemas de gestão hospitalar, gestão de custos e prestação de contas-----  | 23        |
| 2.2.3. Sucessão de gestão e profissionais atualmente contratados-----  | 23        |
| 2.2.4. Compensações financeiras previstas no item 11.6-----  | 23        |
| 2.2.5. Serviço de Home Care-----   | 24        |
| 2.2.6. Lista de patrimônios, materiais adquiridos e aquisição de equipamentos pela OSS-----  | 25        |
| 2.2.7. Atendimento a demandas judiciais-----   | 26        |
| 2.2.8. Fundo de reserva e aquisição de materiais/equipamentos-----   | 26        |
| 2.2.9. Hemocentro, hemoterapia e banco de sangue: responsabilidade de gestão-----  | 27        |
| 2.2.10. Hemocentro: equipamentos, materiais, mobiliários, sistema, profissionais e controle de agenda-----   | 27        |
| 2.2.11. Transferência de usuários a outras unidades de saúde referenciadas-----  | 27        |
| 2.2.12. Vigilância e controle de acesso: vigilância armada-----  | 28        |
| 2.2.13. Lanchonete: cessão de espaço para empresa responsável-----   | 28        |
| 2.2.14. Cozinha e refeitório: mobiliários para funcionamento e atendimento-----  | 29        |
| 2.2.16. Investimento inicial em 3 parcelas e investimento fixo mensal de 3%-----   | 29        |
| 2.2.17. Teto mensal de custeio, fundo de reserva legal e investimentos na proposta financeira-----   | 30        |
| 2.2.18. Serviços futuros: TRS, hemodiálise, diálise peritoneal e leitos de retaguarda-----   | 30        |
| 2.2.19. Abertura de filial (CNPJ) para gestão da unidade-----  | 30        |
| 2.2.20. Quantidade de contas correntes para gestão da unidade-----   | 31        |
| 2.2.21. Prazo de validade da proposta técnica e financeira-----  | 31        |
| 2.3. C) Das metas do edital-----   | 32        |
| 2.3.1. Internações hospitalares - clínica cirúrgica e volume anual de cirurgias-----   | 32        |
| 2.3.2. Atendimento ambulatorial especializado e capacidade física dos consultórios-----  | 32        |
| 2.4. Pedido final de prorrogação em caso de retificação-----   | 33        |
| <b>3. RESPOSTA PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - ABEAS-----</b>  | <b>33</b> |
| 3.1. Caderno H3 - Habilitação Econômico-Financeira-----  | 33        |
| 3.2. Caderno H4 - Habilitação Técnica: formação acadêmica, habilitações profissionais e registros-----   | 34        |
| 3.3. Metas, regulação, infraestrutura, equilíbrio econômico-financeiro, sistemas e execução contratual-----  | 34        |
| 3.3.1. Insuficiência de encaminhamento regulatório, indisponibilidade da rede e fatores externos à governabilidade da OSS--                              | 34        |
| 3.3.2. Indicadores impactados por fatores externos à governabilidade da OSS-----   | 35        |
| 3.3.3. Entrega da unidade hospitalar apta ao funcionamento assistencial-----   | 35        |
| 3.3.4. Falhas estruturais, vícios construtivos, inadequações prediais e limitações de infraestrutura-----  | 36        |
| 3.3.5. Municípios de referência assistencial e população estimada-----   | 36        |
| 3.3.6. Ampliação futura de abrangência, demanda, complexidade, serviços ou capacidade instalada-----   | 37        |
| 3.3.7. Memória de cálculo do teto financeiro-----  | 37        |
| 3.3.8. Hipóteses de reajuste, revisão, readequação econômico-financeira e reequilíbrio-----  | 38        |
| 3.3.9. Metodologia, índice ou critério para reajustes e recomposições-----   | 38        |
| 3.3.10. Alterações supervenientes: inflação, dissídios, aumento de demanda, judicialização, epidemias, desabastecimento e escassez de especialistas----- | 39        |
| 3.3.11. Autonomia operacional da OSS e servidores estaduais cedidos-----   | 39        |
| 3.3.12. Relatórios sobre regulação, filas, recusas, transferências e indisponibilidades da rede-----   | 40        |
| 3.3.13. Maturação operacional, implantação progressiva e ativação escalonada-----  | 40        |
| 3.3.14. Metodologia de glosas, descontos, penalidades e avaliação de desempenho-----   | 40        |
| 3.3.15. Falhas, indisponibilidades ou limitações dos sistemas oficiais-----  | 41        |
| 3.3.16. Indisponibilidade dos sistemas oficiais e suspensão de penalidades-----  | 41        |
| 3.3.17. Premissas da proposta técnica e econômico-financeira e alterações supervenientes relevantes-----   | 42        |
| <b>4. CONCLUSÃO GERAL-----</b>   | <b>42</b> |

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, no âmbito do Edital de Chamamento Público n.º 003/2026/SES-MT, destinado à seleção de Organização Social de Saúde - OSS para celebração de contrato de gestão visando ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do **Hospital Estadual do Alto Tapajós, localizado no município de Alta Floresta/MT**, comunica aos interessados o recebimento dos pedidos de esclarecimento abaixo relacionados.

A presente divulgação observa o disposto no item 6.7 do Edital, que disciplina os pedidos de esclarecimento e impugnação, bem como o Anexo VII - Cronograma do Processo de Seleção Pública, segundo o qual as respostas aos pedidos de esclarecimento ou impugnação serão divulgadas no sítio eletrônico institucional da SES/MT.

As respostas aos pedidos recebidos serão publicadas na sequência assegurando-se publicidade, transparência, isonomia e amplo acesso às informações de interesse geral das entidades participantes.

## 1. RESUMO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - IMAS

**Requerente:** Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

**CNPJ:** 28.700.530/0001-61

**Assunto geral:** Anexo V - Matriz de Avaliação de Classificação; Anexo VI - Orientações para Elaboração da Proposta de Trabalho; Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos.

### 1.1. Correspondência entre eixos de avaliação e cadernos da proposta

A entidade informou que, ao analisar os documentos que compõem o Edital de Chamamento Público n.º 003/2026/SES-MT, especialmente o Anexo V - Matriz de Avaliação de Classificação e o Anexo VI - Orientações para Elaboração da Proposta de Trabalho, identificou possível divergência quanto à correspondência entre os eixos de avaliação e os cadernos exigidos para apresentação da proposta.

Segundo o pedido, o Anexo V estabelece que a proposta será avaliada com base em 8 (oito) eixos:

1. Integridade, Compliance e Controles Internos;
2. Modelo Assistencial, Fluxos e Segurança do Paciente;
3. Gestão Operacional e Infraestrutura;
4. Gestão de Pessoas;
5. Sustentabilidade Financeira e Viabilidade do Custo;
6. Tecnologia da Informação, Interoperabilidade e Metodologia DRG;
7. Inovação Aplicada, Integração em Rede e Customização da Proposta;
8. Qualificação e Maturidade Institucional.

A entidade também registrou que o Anexo VI orienta a elaboração da proposta de trabalho por meio de 8 (oito) cadernos, assim estruturados:

1. T1 - Integridade, Compliance e Controles Internos;
2. T2 - Modelo de Gestão Assistencial e Segurança do Paciente;
3. T3 - Gestão Operacional, Infraestrutura e Manutenção;
4. T4 - Gestão de Pessoas;
5. T5 - Estrutura Econômico-Financeira;
6. T6 - Cronograma de Implantação, Metas e Monitoramento;
7. T7 - Gestão da Informação, Sistemas e Interoperabilidade;
8. T8 - Qualificação e Maturidade Institucional.

Na sequência, a entidade apontou as seguintes supostas lacunas:

- O Eixo 7 - Inovação Aplicada, Integração em Rede e Customização da Proposta não possui correspondência explícita em nenhum dos cadernos;

- O Caderno T6 - Cronograma de Implantação, Metas e Monitoramento não possui eixo correspondente na matriz de avaliação.

Diante disso, foram formulados os seguintes questionamentos:

1. Em qual(is) caderno(s) deverá ser contemplado o conteúdo referente ao Eixo 7 - Inovação Aplicada, Integração em Rede e Customização da Proposta, a fim de assegurar a completa aderência aos critérios de avaliação do Anexo V?
2. O conteúdo do Caderno T6 - Cronograma de Implantação, Metas e Monitoramento está vinculado a algum eixo específico da matriz de avaliação ou será considerado de forma transversal?
3. Alternativamente, há previsão de que o Eixo 7 seja tratado de forma distribuída entre os cadernos ou incluído como seção específica em algum deles?

### 1.2. Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos

A entidade solicitou esclarecimento quanto ao Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos, constante da página 166 do instrumento convocatório, apontando aparente contradição entre os seguintes trechos:

“As informações constantes nesta seção possuem caráter técnico, informativo e referencial, destinando-se a subsidiar a elaboração da proposta e a execução contratual, não podendo sofrer qualquer alteração quanto aos dados, quantitativos, valores, totais, rubricas, cálculos ou fórmulas apresentados, por decorrerem de extração oficial de sistemas administrativos da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.”

E, em seguida:

“Os valores apresentados nesta seção, inclusive aqueles relativos à folha de pagamento e encargos, possuem caráter meramente referencial e não constituem obrigação financeira do contrato de gestão, destinando-se exclusivamente à compreensão da atual composição da força de trabalho da unidade hospitalar.”

A entidade registrou que, da leitura conjunta dos dispositivos, observa potencial inconsistência interpretativa, uma vez que:

1. O primeiro parágrafo estabelece que os dados e valores não podem sofrer qualquer alteração, conferindo caráter vinculante ou imutável às informações apresentadas;
2. O segundo parágrafo afirma que tais valores possuem caráter meramente referencial, não constituindo obrigação financeira contratual, o que indica natureza estimativa e não vinculativa.

Diante disso, foram apresentados os seguintes questionamentos:

1. Os quantitativos de pessoal, cargos, jornadas e remunerações constantes no Item 6 devem ser integralmente reproduzidos pelos proponentes, sem qualquer possibilidade de adequação técnica ou operacional?
2. Sendo os valores classificados como “meramente referenciais”, é permitido às entidades apresentar dimensionamento próprio de recursos humanos, estrutura funcional distinta, salários compatíveis com mercado e metodologia própria de composição de custos?
3. Qual orientação exata quanto ao dimensionamento de profissionais?

### 1.3. Item 6.2 e Item 6.3 - Composição da força de trabalho

Ainda em atenção ao conteúdo constante no Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos, a entidade destacou que a seção contempla:

- I. as diretrizes aplicáveis à gestão do trabalho e dos recursos humanos no âmbito da execução contratual;
- II. o quantitativo de servidores efetivos da SES/MT atualmente em exercício para a unidade hospitalar;
- III. o quadro referencial de recursos humanos da unidade, incluindo servidores efetivos vinculados ao Estado e profissionais atualmente contratados pela SES/MT.

A entidade solicitou esclarecimento técnico e objetivo quanto à composição da força de trabalho que será efetivamente disponibilizada à futura contratada no âmbito da gestão do Hospital Estadual do Alto Tapajós.

Registrou, ainda, que o edital apresenta, de forma separada:

- Item 6.2 - Quantitativo de Servidores Efetivos da SES/MT em exercício na unidade hospitalar;
- Item 6.3 - Quadro Referencial de Recursos Humanos da Unidade Hospitalar, incluindo servidores efetivos e profissionais atualmente contratados pela SES/MT.

Segundo a entidade, não restou claro se tais quadros possuem natureza meramente informativa, se representam força de trabalho efetivamente disponibilizada pelo Estado, ou se constituem parâmetro mínimo obrigatório para formulação das propostas.

Foram formulados os seguintes questionamentos:

1. O profissional listado no Item 6.2 corresponde ao total de servidor efetivo da SES/MT que permanecerá lotado e atuando na unidade hospitalar durante a execução contratual, sendo esse o único servidor público estadual disponibilizados?
2. Os profissionais indicados no Item 6.3 também serão disponibilizados à futura gestora, ou referido quadro possui caráter apenas histórico/referencial da composição atual da unidade?
3. O quadro constante no Item 6.3 deve ser interpretado como dimensionamento mínimo obrigatório de pessoal, a ser necessariamente replicado ou observado pelas proponentes em suas propostas técnicas e financeiras?

A entidade também solicitou que, caso parte dos profissionais atualmente vinculados à unidade não permaneça na operação futura, sejam informados quais cargos, quantitativos e vínculos serão efetivamente mantidos pela SES/MT, a fim de possibilitar correto dimensionamento da força de trabalho complementar pela entidade gestora.

Por fim, registrou que a ausência dessa definição poderia impactar diretamente a composição econômico-financeira da proposta, especialmente quanto à folha de pagamento, encargos sociais, escalas assistenciais e custos indiretos, solicitando confirmação de qual base oficial deverá ser considerada pelas proponentes para elaboração da planilha financeira.

## 2. RESUMO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - INSTITUTO ACQUA

**Requerente:** Instituto ACQUA Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental

**CNPJ:** 03.254.082/0001-99

**Assunto geral:** Infraestrutura e inauguração da unidade; disposições do edital; metas assistenciais.

### A) Infraestrutura e inauguração da unidade

A entidade apresentou os seguintes questionamentos:

1. De quem é a responsabilidade de readequação estrutural caso ocorra para a instalação dos equipamentos. Por exemplo problemas nas baritagens das salas.

2. As licenças / alvarás / habite-se entre outros provenientes da realização da obra por parte do Estado serão entregues cópias à OSS vencedora do processo? Qual o prazo?
3. Quais são as garantias de obra que serão entregues junto à Unidade / Permissão de Uso para a OSS vencedora, tais como garantia das instalações hidráulicas, elétricas, civil, equipamentos, móveis e outros? Qual o período de garantia e como a OSS deverá proceder para, em caso necessário, acionar?
4. Quanto aos equipamentos referentes aos gases, testes do gás comprimido, vácuo, expurgo, rede elétrica, rede de geradores, entre outros, a Secretaria fará a entrega com os equipamentos instalados, testados e funcionando?

## B) Do edital

A entidade apresentou os seguintes questionamentos:

1. Qual a recomendação da Secretaria em relação ao pagamento do Piso Salarial de enfermagem? A OS deve considerar no custo de RH o salário dos enfermeiros e técnicos em enfermagem de acordo com piso salarial aprovado em 2023 pela União ou outro valor a menor, e complemento será realizado pela União?
2. Sobre sistemas, será obrigatória a contratação de sistemas específicos do Estado para a gestão hospitalar, gestão de custos e prestação de contas?
3. Conforme previsto em edital na Seção 11, a sucessão de gestão tem como finalidade assegurar a continuidade, regularidade e integralidade dos serviços assistenciais do Hospital Estadual do Alto Tapajós, garantindo que a transferência da gestão direta atualmente exercida pela SES/MT para a gestão contratualizada desempenhada pela OSS vencedora ocorra de forma ordenada, segura e sem interrupção ou prejuízo à prestação dos serviços públicos de saúde.

A sucessão será conduzida de forma planejada e supervisionada, com observância às normas de controle interno, às diretrizes da SES/MT, às cláusulas do contrato de gestão e às recomendações dos órgãos de controle externo, incluindo o Tribunal de Contas e a Controladoria-Geral do Estado.

Com relação aos profissionais atualmente contratados, como será realização da sucessão:

- a) Terão seus contratados rescindidos pela atual contratante e após absorvidos, ou serão transferidos diretamente?
- b) Em caso de transferência (sucessão efetiva), como se dará o repasse do passivo trabalhista existente?
- c) Conforme informação recebida na visita técnica, os serviços que irão ser prestados atualmente são executados em outra unidade de saúde e os profissionais que lá atuam são contratados de forma temporária (ACT), apenas 01 é servidor público concursado. Assim, durante o período de transição o novo Hospital Alto Tapajós será aberto aos usuários? Se sim, a OSS deverá fazer a assunção destes ACTs? E o servidor público concursado fará parte do novo Hospital? Sobre este servidor, se for exercer suas atividades no Hospital Estadual Alto Tapajós, a remuneração do mesmo será deduzida do repasse mensal?
4. No edital, o item 11.6 traz um parágrafo informando sobre compensações financeiras que podem ser descontadas dos repasses financeiros da instituição vencedora. Nesse sentido, quais itens levariam, por razões legais, a permanecer sob responsabilidade de fornecimento da SES/MT?
5. Sobre o serviço de Home Care previsto em edital:

a) Sobre o Home Care, os atendimentos aos usuários que assim necessitarem será feito em toda a região ou apenas na cidade polo - Alta Floresta?

b) Quais critérios/protocolos serão utilizados para a disponibilização de tal serviço?

c) Atualmente a SES já disponibiliza tal serviço? Se sim, qual o número e qual(is) cidade(s) de origem?

6. Sobre os equipamentos, solicita-se a disponibilização da lista completa de patrimônios previstos para a unidade, se todos os materiais já foram adquiridos e, caso seja necessária a aquisição de algum equipamento pela OSS vencedora, como será realizado o pedido pela Secretaria e como deverá ser a tramitação para que seja autorizada a aquisição?

7. Sobre o atendimento às demandas judiciais, serão apresentadas de forma apartada ao custeio mensal, ou será arcado pela OS? Se sim, qual a série histórica das demandas judiciais atendidas?

8. Sobre o fundo de reserva, o mesmo poderá ou deverá ser utilizado para aquisição de materiais e equipamentos?

9. Sobre o Hemocentro que funcionará dentro do Hospital, a responsabilidade da gestão é da OSS ou da SES?

10. Sobre o Hemocentro - coleta de sangue, coleta de plaquetas, cadastro de medula óssea, triagem pública -, a aquisição dos equipamentos, materiais, mobiliários e sistema de gestão necessários, profissionais qualificados, controle de agenda, bem como a disponibilização e entrega do material ali disponibilizado, será de responsabilidade de quem?

11. Sobre a possível transferência de usuários a outras unidades de saúde referenciadas, será de responsabilidade de quem? E quais municípios são estas referências?

12. Sobre a vigilância e controle de acesso, deve ser com vigilância armada?

13. Conforme informado na visita técnica, irá ser disponibilizado espaço físico para a constituição de uma lanchonete. A responsabilidade de cessão para empresa responsável é da OSS ou da SES?

14. Na cozinha e refeitório, os mobiliários para funcionamento e atendimento serão entregues/montados pela SES, ou a OSS será responsável pelo mesmo?

15. Os equipamentos, materiais e mobiliários para funcionamento do laboratório serão entregues pela SES no ato da assinatura de contrato com a OSS, ou serão de responsabilidade da OSS a montagem do mesmo?

16. Sobre o “Investimento Inicial em 3 parcelas”, de valores fixos no 1º, 3º e 5º mês de parceria, totalizando R\$ 54.000.000,00, é considerado como adiantamento dos 3% mensais do investimento (custeio fixo)?

17. Para fins de interpretação sistemática deste Plano de Trabalho, registra-se que o “teto mensal de custeio” referido no item 5.4.2 limita-se às despesas correntes assistenciais da unidade, compreendendo, exclusivamente, o custeio fixo e o custeio variável.

As rubricas de investimento fixo, fundo de reserva legal e investimento inicial em parcelas específicas não integram o teto mensal de custeio, por possuírem natureza financeira própria, regime de utilização específico e disciplina autônoma, podendo, quando cabível, compor o desembolso financeiro global estimado da contratação.

a) Nesse sentido, a proposta financeira deverá contemplar os valores de fundo de reserva legal e os investimentos em parcelas já definidas em Edital? Ou considerar apenas o teto mensal de custeio?

18. Em edital consta previsão de implantações futuras de Serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Hemodiálise, Diálise Peritoneal, leitos de retaguarda (novo serviço a ser implantado):

a) A proposta técnica da OSS deverá detalhar na proposta a ser entregue o serviço futuro a ser entregue ou, em momento oportuno, a SES fará o pedido de apresentação de projeto para a OSS vencedora?

19. O edital não traz o prazo e a obrigatoriedade de abertura de filial (CNPJ) para gestão da unidade?

20. O contrato de gestão não traz especificamente quantas contas correntes a OSS deverá abrir para a gestão da unidade?

21. Qual o prazo de validade da proposta técnica e financeira, após a abertura da sessão, para constar no projeto técnico?

### **C) Das metas do edital**

A entidade apresentou questionamento sobre as metas previstas no edital, especialmente quanto à forma de cálculo.

#### **3.4.1. Internações hospitalares - clínica cirúrgica**

A entidade registrou que o hospital deverá realizar mínimo de 499 saídas cirúrgicas hospitalares por mês, distribuídas entre adultos e pediatria, sendo:

- Saídas Cirúrgica Adulto: meta mensal 446; meta anual 5.355;
- Saídas Cirúrgica Pediátrica: meta mensal 53; meta anual 638.

Também registrou que o edital prevê volume anual de cirurgias com internação, devendo o hospital realizar aproximadamente 16.206 procedimentos cirúrgicos anuais.

A entidade questionou:

a) Sobre esse item, o quadro geral de metas apresentado no edital, no ano, para saídas cirúrgicas, totaliza 5.993 saídas. No entanto, consta na meta a totalidade de 16.206 procedimentos cirúrgicos “com internação”/ano, o que resulta em média 2,7 procedimentos em cada saída. Nesse sentido, o cálculo apresentado para cumprimento das metas está correto?

#### **3.4.1. Atendimento ambulatorial**

A entidade registrou que o Edital indica que o hospital deverá realizar 79.488 consultas médicas especializadas por ano, distribuídas da seguinte forma:

- Primeira consulta: 1.656/mês;
- Interconsulta: 1.518/mês;
- Consulta subsequente: 3.174/mês;
- Total: 6.624/mês.

Também apontou que, para o atendimento de especialidades, o edital indica 7 consultórios médicos, com distribuição de escala de atendimento conforme disponibilidade das especialidades ambulatoriais.

A entidade informou o seguinte resultado de cálculo:

- 7 consultórios;
- Atendimento de 10 horas/dia por consultório;
- Média de 30 minutos cada atendimento, total de 20 consultas por consultório/dia;
- 22 dias de atendimento;
- Resultado: 3.080 consultas/mês.

A entidade questionou:

b) Com relação à previsão de atendimentos ambulatoriais prevista para meta, não é possível atingir considerando a estrutura visitada. Existe previsão de ampliação física para atingimento da meta proposta em consultas especializadas?

Ao final, o Instituto ACQUA requereu que fossem respondidos os esclarecimentos e que, caso eventuais correções/retificações influenciem os projetos ou acarretem qualquer outra alteração significativa ao edital, seja prorrogado o prazo de abertura dos projetos.

### 3. RESUMO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - ABEAS

**Requerente:** Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social - ABEAS

**CNPJ:** 04.547.278/0001-34

**Assunto geral:** Caderno H3 - Habilitação Econômico-Financeira; Caderno H4 - Habilitação Técnica; metas, infraestrutura, regulação, equilíbrio econômico-financeiro, sistemas oficiais e condições de execução contratual.

#### 3.1. Caderno H3 - Habilitação Econômico-Financeira

A entidade registrou o disposto no inciso I do item 5.4.1 do Edital, referente à apresentação de Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados dos últimos 2 exercícios, conforme índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG), Liquidez Corrente (LC), com resultados superiores a 1, e índice de Endividamento Geral (EG) inferior a 1, extraídos dos balanços patrimoniais e da demonstração de resultados encaminhados por meio da Escrituração Digital (SPED Contábil/ECD).

A entidade questionou:

- A Comissão de Julgamento analisará os dois últimos balanços patrimoniais com base no art. 1.078 do Código Civil Brasileiro ou conforme o art. 5º da Instrução Normativa n.º 2003, de 18 de janeiro de 2021?

Segundo o pedido, o esclarecimento mostra-se imprescindível porque o art. 1.078 do Código Civil Brasileiro dispõe que o balanço patrimonial deve ser apresentado até o dia 30 de abril do ano subsequente, enquanto o art. 5º da Instrução Normativa n.º 2003 dispõe que o balanço patrimonial deve ser apresentado até o último dia útil do mês de junho do ano seguinte ao ano-calendário a que se refere a escrituração.

#### 3.2. Caderno H4 - Habilitação Técnica: formação acadêmica, habilitações profissionais e registros

A entidade registrou o disposto no inciso II do item 5.5.1 do Edital, relativo à comprovação da formação acadêmica, habilitações profissionais e registros nos conselhos de classe, quando aplicável, do corpo diretivo e do corpo técnico.

A entidade questionou:

1. As comprovações e registros nos conselhos de classe devem se limitar àqueles que constam na Ata de Eleição da Diretoria da Organização Social em Saúde, ou estendem-se àqueles que são empregados, tanto na sede da Organização Social em Saúde quanto nas unidades de saúde geridas pela Organização Social em Saúde, mediante contrato de gestão?
2. A Comissão de Julgamento aceitará e considerará como atendido o inciso acima caso a Organização Social em Saúde apresente profissionais que manifestem seu interesse em atuar na unidade de saúde objeto do Edital em epígrafe, mediante declaração assinada, sem vínculo de emprego e sem contrato de prestação de serviços?
3. Caso a resposta acima seja negativa, a Comissão de Julgamento aceitará e considerará como atendido o inciso acima caso a Organização Social em Saúde apresente profissionais que manifestem seu interesse em atuar na unidade de saúde objeto do Edital em epígrafe, mediante declaração assinada e com contrato de prestação de serviços vigente?

#### 3.3. Caderno H4 - Habilitação Técnica: experiência profissional do corpo técnico

A entidade registrou o disposto no inciso III do item 5.5.1 do Edital, referente à comprovação da experiência profissional dos integrantes do corpo técnico, por meio de documentos idôneos que demonstrem atuação nas áreas diretamente relacionadas à gestão, operação ou execução dos serviços de saúde, incluindo, entre outros, declarações, certidões, portarias, contratos, publicações oficiais ou documentos equivalentes.

A entidade questionou:

1. A comprovação da experiência profissional dos integrantes do corpo técnico deve se limitar àqueles que constam na Ata de Eleição da Diretoria da Organização Social em Saúde, ou estende-se àqueles que são empregados, tanto na sede da Organização Social em Saúde quanto nas unidades de saúde geridas pela Organização Social em Saúde, mediante contrato de gestão?
2. A Comissão de Julgamento aceitará e considerará como atendido o inciso acima caso a Organização Social em Saúde apresente profissionais que manifestem seu interesse em atuar na unidade de saúde objeto do Edital em epígrafe, mediante declaração assinada, sem vínculo de emprego e sem contrato de prestação de serviços?
3. Caso a resposta acima seja negativa, a Comissão de Julgamento aceitará e considerará como atendido o inciso acima caso a Organização Social em Saúde apresente profissionais que manifestem seu interesse em atuar na unidade de saúde objeto do Edital em epígrafe, mediante declaração assinada e com contrato de prestação de serviços vigente?

### **3.4. Metas, regulação, infraestrutura, equilíbrio econômico-financeiro, sistemas e execução contratual**

A entidade registrou que a SES/MT reconhece formalmente, no edital, que o atingimento das metas quantitativas e qualitativas dependerá diretamente da efetividade da regulação estadual, adequada organização da rede regional de atenção à saúde, disponibilidade de retaguarda assistencial, existência de fluxo regulatório com a capacidade instalada, operacionalidade dos sistemas oficiais e disponibilidade de profissionais especializados.

Na sequência, formulou os seguintes questionamentos:

1. Na hipótese de insuficiência de encaminhamento regulatório, indisponibilidade da rede regional, ausência de retaguarda, escassez regional de especialistas, limitações sistêmicas ou fatores externos à governabilidade da OSS, haverá revisão proporcional de metas, suspensão de glosas, reavaliação dos indicadores, readequação econômico-financeira e/ou revisão operacional do contrato, com a consequente redução das metas?
2. A SES/MT reconhece que indicadores impactados por fatores externos à governabilidade direta da OSS deverão ser analisados considerando nexos causal, razoabilidade, proporcionalidade, limitações estruturais e limitações regulatórias?
3. A SES/MT confirma que a unidade hospitalar será entregue integralmente apta ao funcionamento assistencial no início da operação, incluindo licenças obrigatórias, AVCB, climatização em funcionamento, rede de gases medicinais, infraestrutura lógica, infraestrutura de tecnologia da informação, equipamentos instalados e testados, rede elétrica estabilizada, mobiliário essencial, sistemas prediais operacionais, geradores e laudos técnicos necessários?
4. Caso haja atraso de obra, indisponibilidade parcial da estrutura física, ausência de licenças, falha predial, incompatibilidade estrutural ou impossibilidade de ativação integral dos serviços previstos, haverá suspensão ou revisão de metas, suspensão de glosas, revisão contratual, readequação econômico-financeira e/ou remuneração proporcional da estrutura previamente mobilizada pela Organização Social em Saúde?
5. A SES/MT reconhece que falhas estruturais, vícios construtivos, inadequações prediais, incompatibilidades de projeto, falhas de engenharia ou limitações da infraestrutura hospitalar não caracterizam inadimplemento operacional atribuível à OSS?
6. Quais os municípios oficialmente vinculados como referência assistencial direta do Hospital Estadual do Alto Tapajós, bem como a população estimada de cobertura regional considerada pela SES/MT para definição das metas assistenciais, capacidade instalada,

quantitativos operacionais, projeção de produção, além do teto financeiro previsto no Edital em epígrafe?

7. Em caso de eventual ampliação futura de área de abrangência regional, população regulada, demanda assistencial, complexidade hospitalar, acréscimo de especialidades, de serviços, capacidade instalada e/ou ambientes físicos previstos na planta original, haverá revisão contratual formal, de metas, readequação econômico-financeira proporcional e/ou redefinição operacional do contrato?

8. A memória do cálculo do teto financeiro considerou inflação médica, inflação hospitalar, curva de implantação, ativação progressiva dos serviços, judicialização, absenteísmo, sazonalidade epidemiológica, escassez regional de especialistas e aumento progressivo da demanda regional?

9. Quais hipóteses serão formalmente reconhecidas pela SES/MT como ensejadoras de reajuste contratual, revisão contratual, readequação econômico-financeira e reequilíbrio do contrato de gestão?

10. Qual metodologia, índice ou critério será utilizado para reajustes periódicos, atualizações financeiras, recomposições de custos e revisões econômico-financeiras do contrato de gestão?

11. A SES/MT reconhece que alterações supervenientes relacionadas a inflação hospitalar, dissídios coletivos, aumento extraordinário da demanda, judicialização, epidemias, eventos sanitários, desabastecimento, aumento de custos médicos, escassez regional de especialistas e alterações regulatórias poderão impactar diretamente a sustentabilidade econômico-financeira do contrato e ensejar readequação financeira proporcional?

12. A SES/MT reconhece que a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro constitui condição indispensável para continuidade, estabilidade e sustentabilidade da execução assistencial hospitalar?

13. A OSS possuirá autonomia operacional efetiva para definição de escalas, supervisão técnica, organização de fluxos, monitoramento de produtividade, cumprimento de protocolos institucionais, inclusive em relação aos servidores estaduais cedidos?

14. A SES/MT fornecerá relatórios periódicos demonstrando quantitativo de pacientes regulados, filas reprimidas, recusas regulatórias, tempos médios de transferência, indisponibilidades da rede regional e taxas de ocupação regulatória?

15. As metas quantitativas e qualitativas possuirão período formal de maturação operacional, implantação progressiva e ativação escalonada sem incidência integral de glosas e penalidades?

16. A metodologia de glosas, descontos, penalidades e avaliação de desempenho será disponibilizada de forma objetiva, auditável e baseada em critérios de governabilidade, causalidade e proporcionalidade?

17. A SES/MT reconhece que falhas, indisponibilidades ou limitações dos sistemas oficiais poderão impactar diretamente o faturamento, a produção, os indicadores, a rastreabilidade e/ou as metas contratuais?

18. Na hipótese de indisponibilidade dos sistemas oficiais, haverá suspensão de penalidades relacionadas aos indicadores dependentes dessas plataformas?

19. A SES/MT reconhece formalmente que a proposta técnica e econômico-financeira apresentada pelas OSS participantes será elaborada com base nas premissas, projeções, metas, capacidade instalada, demanda regulatória, disponibilidade estrutural, composição da rede regional e condições operacionais apresentadas pela Administração Pública no edital e seus anexos, de modo que alterações supervenientes relevantes dessas premissas poderão ensejar revisões operacionais, de metas e readequação econômico-financeira e/ou readequação contratual da execução do contrato de gestão?

#### **4. PUBLICAÇÃO DAS RESPOSTAS**

As respostas aos pedidos de esclarecimento acima relacionados serão divulgadas em sequência. A publicação das respostas terá finalidade interpretativa e explicativa das regras constantes do edital e seus anexos, observando-se os



princípios da publicidade, transparência, isonomia, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e segurança jurídica.

A divulgação dos pedidos recebidos e das respectivas respostas não altera, por si só, o edital, seus anexos, o cronograma ou as condições de participação, habilitação, classificação, julgamento e contratação, salvo se houver ato formal específico de retificação ou comunicação administrativa em sentido diverso.

Cuiabá/MT, 03 de junho de 2026.

**Comissão de Julgamento**  
**Portaria n.º 0295/2026/GBSES**  
*assinado digitalmente nos autos do Processo n.º SES-PRO-2026/17721*

## ANEXO ÚNICO - RESPOSTAS

### 1. RESPOSTA PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - IMAS

#### 1.1. Anexos V e VI: correspondência entre eixos de avaliação e Cadernos T1 a T8

Fonte de referência: Pedido IMAS, páginas 1 e 2; Edital, Seção 4, itens 4.4.1 a 4.4.6; Edital, Seção 7, itens 7.2.1 a 7.2.4 e 7.4.1 a 7.4.2; Edital, Seção 8, itens 8.2.1 a 8.2.7; Anexo V - Matriz de Avaliação de Classificação; Anexo VI - Orientações para Elaboração da Proposta de Trabalho, itens 1.3 a 1.5.

**Pedido:** “identificamos possível divergência quanto à correspondência entre os eixos de avaliação e os cadernos exigidos para a apresentação da proposta.” A entidade registra que o Anexo V estabelece avaliação com base em 8 eixos e que o Anexo VI orienta a elaboração da proposta por meio de 8 cadernos. Na sequência, aponta: “O Eixo 7 - Inovação (...) não possui correspondência explícita em nenhum dos cadernos”; e “o Caderno T6 - Cronograma (...) não possui eixo correspondente na matriz de avaliação.”

**Resposta - esclarecimento geral:** não há divergência, lacuna ou contradição entre o Anexo V e o Anexo VI. A estrutura metodológica do Edital n.º 003/2026/SES-MT não adota correspondência rígida, exclusiva ou isolada entre cada eixo avaliativo e cada caderno da proposta de trabalho.

Nos termos do item 8.2.1 do edital, as propostas das OSS habilitadas serão avaliadas com base nos conteúdos apresentados nos Cadernos T1 a T8, observados os critérios, pesos e parâmetros estabelecidos na Matriz de Avaliação de Classificação (Anexo V). O item 8.2.2 dispõe que a avaliação será realizada por **análise transversal (horizontal)**, considerando a articulação entre os conteúdos apresentados nos diferentes cadernos e os eixos estruturantes de avaliação definidos no edital. O item 8.2.3 esclarece que **a pontuação será atribuída por eixo de avaliação, e não por caderno individual.**

**Dessa forma, os cadernos constituem a forma de organização, estruturação e apresentação da proposta de trabalho; enquanto os eixos constituem a lógica de julgamento técnico e de atribuição de pontuação.**

**Assim, um mesmo caderno pode subsidiar a análise de mais de um eixo, e um mesmo eixo pode demandar evidências distribuídas em mais de um caderno.**

Essa interpretação também se harmoniza com o Anexo VI, que possui natureza instrucional, destinada a orientar a organização dos Cadernos T1 a T8, ao passo que os critérios de avaliação, conceitos e pontuação estão disciplinados no Edital e no Anexo V - Matriz de Avaliação de Classificação.

Eventuais inconsistências, incompatibilidades ou ausência de alinhamento entre os Cadernos T1 a T8 poderão ensejar pontuação inferior, diligência, quando cabível, ou desclassificação, nos casos de incompatibilidade grave, inviabilidade operacional ou vício insanável, conforme itens 7.4.2 e 8.2.5 do edital.

##### 1.1.1. Cadernos versus Eixo 7

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 2; Anexo V, Eixo 7; Anexo V, Subcritérios 7.1, 7.2 e 7.3.

**Pedido:** “Em qual(is) caderno(s) deverá ser contemplado o conteúdo referente ao Eixo 7 - Inovação Aplicada, Integração em Rede e Customização da Proposta, a fim de assegurar a completa aderência aos critérios de avaliação do Anexo V?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o conteúdo referente ao Eixo 7 deverá ser contemplado especialmente nos Cadernos T2, T3 e T6, conforme indicado na própria Matriz de Avaliação de Classificação, na coluna de evidências obrigatórias dos Subcritérios 7.1, 7.2 e 7.3.

O Eixo 7 não avalia inovação em sentido abstrato, genérico, publicitário ou meramente declaratório. Avalia inovação aplicada, isto é, **solução vinculada à realidade da unidade hospitalar e da Rede de Atenção à Saúde**, com

demonstração de integração em rede, customização do modelo assistencial, vínculo com diagnóstico institucional, incorporação no planejamento assistencial e tradução em metas, cronograma e capacidade operacional.

Assim, a inovação eventualmente apresentada deve estar articulada ao Modelo de Gestão Assistencial e Segurança do Paciente (Caderno T2), à Gestão Operacional, Infraestrutura e Manutenção (Caderno T3) e ao Cronograma, Metas e Monitoramento (Caderno T6).

### 1.1.2. Caderno T6 versus eixo específico

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 2; Edital, itens 8.2.1 a 8.2.7; Anexo VI, Caderno T6 - Cronograma, Metas e Monitoramento; Anexo V, Eixos em que T6 figura como evidência obrigatória ou complementar.

Pedido: “O conteúdo do Caderno T6 - Cronograma (...) está vinculado a algum eixo específico da matriz de avaliação ou será considerado de forma transversal?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o Caderno T6 será considerado de forma transversal. Ele não possui vinculação exclusiva a um único eixo específico, porque sua função é demonstrar cronograma, metas, implantação, monitoramento, marcos operacionais, indicadores e capacidade de entrega da proposta.

Conforme o Anexo VI, o Caderno T6 deverá contemplar cronograma de implantação e operação do hospital, marcos operacionais, metas quantitativas e qualitativas, indicadores assistenciais, operacionais, financeiros e de gestão, mecanismos de monitoramento e reporte, estrutura de acompanhamento dos resultados e correspondência explícita entre metas, cronograma e capacidade operacional.

Por essa razão, o Caderno T6 poderá subsidiar a avaliação de diversos eixos da Matriz, sempre que o respectivo eixo ou subcritério exigir demonstração de implantação progressiva, faseamento operacional, metas intermediárias, monitoramento, cronograma, capacidade de entrega ou sustentabilidade da execução.

### 1.1.3. Tratamento distribuído do Eixo 7 ou seção específica

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 2; Edital, itens 8.2.2 e 8.2.3; Anexo V, Eixo 7; Anexo VI, estrutura dos Cadernos T1 a T8.

Pedido: “há previsão de que o Eixo 7 seja tratado de forma distribuída entre os cadernos ou incluído como seção específica em algum deles?”

**Resposta - esclarecimento geral:** sim, o Eixo 7 deverá ser tratado de forma distribuída entre os cadernos indicados pela Matriz de Avaliação, especialmente T2, T3 e T6. Não há necessidade de criação de caderno autônomo ou de seção obrigatória específica denominada “Eixo 7”.

A entidade poderá, por organização interna da proposta, criar subtítulos ou referências cruzadas que facilitem a localização das evidências, desde que preserve a estrutura dos cadernos exigidos no edital e permita a identificação clara, objetiva, rastreável e auditável das informações pertinentes ao Eixo 7.

A ausência de correspondência nominal entre o título do Eixo 7 e o título de um caderno específico não representa lacuna do edital, mas decorre da metodologia de avaliação transversal, na qual a pontuação é atribuída por eixo, e não por caderno individual.

### 1.1.4. Aplicação da Matriz de Avaliação ao Eixo 7

Fonte de referência: Anexo V - Matriz de Avaliação de Classificação, Eixo 7, Subcritérios 7.1, 7.2 e 7.3; Anexo VI, Cadernos T2, T3 e T6; Edital, item 7.2.4.

Para evitar dúvida quanto à forma de apresentação das evidências, esclarece-se que o enunciado do Eixo 7 considera a inovação aplicada, necessariamente articulada à integração em rede, à customização da proposta e à capacidade concreta de execução. Não se trata, portanto, de avaliar “inovação” isoladamente, mas inovação aplicada ao objeto do chamamento e à realidade assistencial do **Hospital Estadual do Alto Tapajós**.

Observando a coluna de evidências obrigatórias da Matriz de Avaliação, verifica-se que os três subcritérios do Eixo 7 exigem evidências especialmente nos Cadernos T2, T3 e T6. Logo, a inovação apresentada deve estar em consonância com as demais iniciativas, estratégias, fluxos, metas e cronogramas descritos nesses cadernos.

#### **1.1.4.1. Subcritério 7.1 - Diagnóstico Aplicado e Customização da Proposta Assistencial**

Fonte de referência: Anexo V, Eixo 7, Subcritério 7.1; evidências obrigatórias: T2, T3 e T6.

O Subcritério 7.1 avalia se a Proposta de Trabalho demonstra leitura qualificada da realidade da unidade e do território e se essa leitura foi convertida em planejamento assistencial customizado, verificável e factível. Deverá ser evidenciado nos Cadernos T2, T3 e T6, mediante identificação dos principais problemas assistenciais e operacionais da unidade e da região, com base no Estudo Técnico Detalhado da SES/MT; tradução desses problemas em linhas de cuidado, fluxos assistenciais ou organização dos serviços compatíveis com o perfil do hospital; definição do papel da unidade na Rede de Atenção à Saúde; e incorporação das ações propostas no planejamento assistencial, com reflexo direto nas metas e no cronograma.

#### **1.1.4.2. Subcritério 7.2 - Inovação Aplicada à Regulação Assistencial, Continuidade do Cuidado e Integração em Rede**

Fonte de referência: Anexo V, Eixo 7, Subcritério 7.2; evidências obrigatórias: T2, T3 e T6; Edital, item 7.2.4.

O Subcritério 7.2 avalia se a Proposta de Trabalho apresenta soluções inovadoras aplicadas à regulação assistencial, continuidade do cuidado e integração com a rede, inseridas no planejamento assistencial e operacional. Deverá ser demonstrado nos Cadernos T2, T3 e T6, mediante nexos lógicos entre os problemas identificados e as soluções propostas, definição objetiva de estratégias articuladas com a Atenção Primária, regulação assistencial, serviços ambulatoriais e demais pontos da rede, e indicação de como tais soluções contribuem para o alcance das metas e do cronograma.

#### **1.1.4.3. Subcritério 7.3 - Exequibilidade, Demonstração Explícita de Manutenção Operacional e Capacidade de Entrega**

Fonte de referência: Anexo V, Eixo 7, Subcritério 7.3; evidências obrigatórias: T2, T3 e T6; Anexo VI, Caderno T6.

O Subcritério 7.3 avalia se as soluções customizadas e inovadoras apresentadas são operacionalmente sustentáveis, considerando estrutura, processos, recursos e cronograma. Deverá ser demonstrado nos Cadernos T2, T3 e T6, mediante compatibilidade entre as soluções propostas e a capacidade operacional da unidade, indicação dos responsáveis, processos e fluxos necessários à implantação e sustentação das soluções, previsão objetiva de etapas e prazos no cronograma e ausência de dependência de fatores externos indefinidos, não controláveis ou incompatíveis com a execução contratual.

Para cada subcritério, haverá a aplicação do conceito A, B ou C, com as pontuações correspondentes, de acordo com a Matriz de Avaliação de Classificação. A análise considerará as evidências obrigatórias indicadas para cada subcritério e sua adequada localização nos cadernos correspondentes, sem prejuízo da avaliação transversal da coerência entre os demais elementos da proposta.

### **1.2. Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos**

Fonte de referência: Pedido IMAS, páginas 3 a 5; Anexo II - Plano de Trabalho, Item 6; Item 6.1 - Diretrizes de Gestão do Trabalho e dos Recursos Humanos; Item 6.2 - Quantitativo de Servidores Efetivos da SES/MT em exercício na unidade hospitalar; Item 6.3 - Quadro Referencial de Recursos Humanos da Unidade Hospitalar; Edital, itens 2.6.3 e 2.6.3.1; Anexo VI, Caderno T4; Anexo V, Eixo 4.

Pedido: a entidade solicita esclarecimento quanto à “aparente contradição” entre o trecho segundo o qual as informações do Item 6 possuem “caráter técnico, informativo e referencial” e “não podendo sofrer qualquer alteração quanto aos dados, quantitativos, valores, totais, rubricas, cálculos ou fórmulas apresentados”, e o trecho segundo o qual os valores, inclusive folha de pagamento e encargos, possuem “caráter meramente referencial e não constituem obrigação financeira do contrato de gestão”.

**Resposta - esclarecimento geral:** não há contradição entre os dispositivos. A vedação de alteração refere-se à base informativa oficial constante do edital, extraída dos sistemas administrativos da SES/MT. Essa base deve permanecer íntegra como dado histórico, técnico e documental da atual composição da força de trabalho da unidade hospitalar, não podendo a proponente modificar, substituir ou recalcular, dentro do edital, os dados, quantitativos, valores, totais, rubricas, cálculos ou fórmulas apresentados pela Secretaria como informação oficial.

Essa regra, contudo, não impede que a proponente elabore dimensionamento próprio de recursos humanos em sua proposta de trabalho. Ao contrário, a lógica do edital exige que a OSS apresente proposta compatível com o perfil assistencial, a capacidade instalada, os fluxos operacionais, as metas pactuadas, a operação contínua da unidade hospitalar e os custos correspondentes.

### 1.2.1. Reprodução integral dos quantitativos, cargos, jornadas e remunerações

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 4; Anexo II, Item 6; Anexo VI, Caderno T4; Anexo V, Eixo 4; Edital, itens 7.4.1, 8.2.4 e 8.2.5.

Pedido: “Os quantitativos de pessoal, cargos, jornadas e remunerações constantes no Item 6 devem ser integralmente reproduzidos pelos proponentes, sem qualquer possibilidade de adequação técnica ou operacional?”

**Resposta - esclarecimento geral:** não. Os dados constantes do Item 6 constituem referência técnica de partida, destinada a permitir a compreensão da realidade atual da unidade hospitalar e a subsidiar a elaboração das propostas. Não constituem, por si, modelo fechado, estático ou obrigatório de lotacionograma a ser simplesmente replicado pelas proponentes.

A proponente deverá elaborar seu próprio dimensionamento de pessoal, de forma técnica, justificada e coerente com o modelo assistencial proposto, com a capacidade instalada, com os serviços previstos, com as escalas necessárias, com a operação ininterrupta da unidade e com o cronograma de implantação.

O Caderno T4 - Gestão de Pessoas deverá conter os elementos relativos ao dimensionamento de pessoal e à organização das equipes, incluindo quantitativos por setor, turno e categoria profissional; coerência com o perfil assistencial e a capacidade instalada; compatibilidade com a operação contínua da unidade; estrutura de cargos, vínculos e jornadas; políticas de recrutamento, integração, capacitação, retenção, saúde ocupacional; gestão de escalas, folgas, coberturas e contingências; e indicadores de gestão de pessoas.

### 1.2.2. Dimensionamento próprio, estrutura funcional, salários e metodologia de custos

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 4; Anexo VI, Cadernos T4 e T5; Anexo V, Eixo 4 - Gestão de Pessoas; Anexo V, Eixo 5 - Sustentabilidade Financeira e Viabilidade do Custo; Edital, itens 7.2.1.1, 7.2.1.2, 7.4.1 e 8.2.5.

Pedido: “Sendo os valores classificados como ‘meramente referenciais’, é permitido às entidades apresentar dimensionamento próprio de recursos humanos, estrutura funcional distinta, salários compatíveis com mercado e metodologia própria de composição de custos?”

**Resposta - esclarecimento geral:** sim. É permitido e esperado que as entidades apresentem dimensionamento próprio de recursos humanos, estrutura funcional compatível com sua proposta, salários estimados segundo premissas justificadas de mercado e metodologia própria de composição de custos, desde que tudo esteja objetivamente demonstrado, justificado, rastreável e compatível com o edital.

A proposta econômico-financeira deverá guardar correspondência técnica com o volume de produção assistencial previsto, com o dimensionamento de recursos humanos apresentado no Caderno T4 e com o cronograma de

implantação e operação previsto no Caderno T6. A memória de cálculo deverá explicitar premissas, demonstrar a necessidade dos custos previstos e respeitar o teto financeiro estabelecido pela SES/MT, sendo vedada proposta financeira que ultrapasse o teto previsto no edital e seus anexos.

A adoção de metodologia própria de composição de custos não afasta a responsabilidade da proponente por eventual equívoco de dimensionamento ou estimativa, nem autoriza posterior revisão da proposta com fundamento em erro previsível de cálculo, subestimação de custos, inadequação de escalas ou insuficiência de pessoal.

### 1.2.3. Pedido de orientação quanto ao dimensionamento de profissionais

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 4; Anexo II, Perfil Assistencial e Item 6; Anexo VI, Cadernos T2, T3, T4, T5 e T6; Anexo V, Eixos 2, 3, 4, 5 e 7; Edital, itens 7.2.3, 7.4.1 e 8.2.4.

Pedido: “Qual orientação exata quanto ao dimensionamento de profissionais?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o dimensionamento de profissionais deverá ser pautado pela coerência sistêmica da proposta e pela capacidade real de entrega operacional e assistencial. A proponente deverá considerar, de forma integrada, o previsto no edital:

- **1. Dimensionamento do Quadro de Pessoal:** O planejamento deve ser rigorosamente compatível com o cenário de referência da SES/MT e com a capacidade instalada definida no projeto físico e nos layouts disponibilizados pela Secretaria. Deve conter:
  - a. Quantitativos detalhados por setor, turno e categoria profissional;
  - b. Coerência absoluta com o perfil assistencial e a capacidade instalada do hospital;
  - c. Compatibilidade total com a operação contínua de 24 horas da unidade hospitalar.

Em desdobramento:

- o perfil assistencial do Hospital Estadual do Alto Tapajós, estruturado como hospital geral de médio porte, com atendimento de média e alta complexidade e capacidade instalada projetada de 162 leitos operacionais;
- a configuração arquitetônica e os layouts físicos disponibilizados pela SES/MT, observada a compatibilidade entre modelo assistencial, organização dos serviços, dimensionamento de recursos humanos e ambientes previstos;
- os serviços, leitos, fluxos assistenciais e áreas críticas previstos no Plano de Trabalho, incluindo urgência e emergência, internação, UTI, centro cirúrgico, apoio diagnóstico, serviços ambulatoriais e demais áreas assistenciais e de apoio;
- o funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar, em regime de 24 horas por dia, 7 dias por semana;
- as metas quantitativas e qualitativas, os indicadores e o cronograma de implantação previstos na proposta;
- as normas sanitárias, trabalhistas, previdenciárias, profissionais e de segurança do trabalhador aplicáveis;
- os servidores efetivos da SES/MT atualmente em exercício na unidade, cujo custo permanece sob responsabilidade do Estado, sem integrar a composição econômico-financeira do contrato de gestão;
- a necessidade de força de trabalho complementar a ser provida pela futura contratada, por vínculos jurídicos compatíveis com a legislação, com seu regulamento próprio e com a natureza das funções exercidas;
- a coerência entre dimensionamento, custos, metas, cronograma, indicadores, capacidade instalada e capacidade de entrega.

O dimensionamento não poderá ser meramente declaratório. Deverá evidenciar, de forma rastreável, a lógica técnica que sustenta os quantitativos, a distribuição por setores e turnos, a cobertura de serviços críticos, as contingências para absenteísmo, licenças e picos sazonais, bem como os mecanismos de monitoramento de escalas e de segurança do trabalhador.

#### 1.2.4. Item 6.2 e Item 6.3 - composição da força de trabalho

Fonte de referência: Pedido IMAS, páginas 4 e 5; Edital, itens 2.6.3 e 2.6.3.1; Anexo II, Item 6.1, Item 6.2 e Item 6.3; Anexo VI, Caderno T4; Anexo V, Eixo 4 e Eixo 5.

Pedido: “esclarecimento técnico e objetivo quanto à composição da força de trabalho que será efetivamente disponibilizada à futura contratada” e registra que o edital apresenta, de forma separada, o Item 6.2 - Quantitativo de Servidores Efetivos da SES/MT em exercício na unidade hospitalar e o Item 6.3 - Quadro Referencial de Recursos Humanos da Unidade Hospitalar, incluindo servidores efetivos e profissionais atualmente contratados pela SES/MT.

A entidade acrescenta que “não restou claro se tais quadros possuem natureza meramente informativa, se representam força de trabalho efetivamente disponibilizada pelo Estado, ou se constituem parâmetro mínimo obrigatório para formulação das propostas”. (...)

**“O profissional listado no Item 6.2 corresponde ao total de servidor efetivo da SES/MT que permanecerá lotado e atuando na unidade hospitalar durante a execução contratual, sendo esse o único servidor público estadual disponibilizado?”**

**“Os profissionais indicados no Item 6.3 também serão disponibilizados à futura gestora, ou referido quadro possui caráter apenas histórico/referencial da composição atual da unidade?”**

**Resposta - esclarecimento geral - Item 6.2.:** sim, o quantitativo indicado no Item 6.2 (*Quantitativo de Servidores Efetivos da SES/MT em exercício na unidade hospitalar*) representa o corpo atual de servidor público pertencente ao quadro estatutário do Estado de Mato Grosso, que se encontra ativo na unidade e que será formalmente mantido na lotação com a definição da futura Organização Social de Saúde (OSS) contratada. Ressalvadas eventual movimentação administrativa ou aposentadoria, este é o único concursado de provimento direto do Estado a integrar a execução do contrato de gestão.

Todavia, quanto à permanência definitiva de profissional no Hospital Estadual do Alto Tapajós sob a nova gestão, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT) observará os seguintes critérios de transição:

- **Direito de manifestação do servidor:** será formalmente oportunizado a cada servidor efetivo o direito de manifestar-se expressamente sobre o interesse em permanecer ou não atuando na unidade hospitalar sob o gerenciamento da OSS vencedora. Caso o servidor decline e opte por não permanecer, a SES-MT procederá com a sua regular remoção e realocação em outra unidade da rede própria do Estado;
- **Incompatibilidade ou ausência de interesse da OSS vencedora:** caso a Organização Social de Saúde vencedora, justificadamente e com base em critérios técnicos, operacionais ou de avaliação de desempenho, identifique a inviabilidade de manutenção de determinado servidor efetivo em sua estrutura de organização funcional, poderá solicitar a retorno do profissional à SES-MT, para nova lotação;
- **Obrigatoriedade de reposição pela contratada:** em qualquer das hipóteses (desinteresse do servidor em permanecer ou declínio fundamentado por parte da OSS), a vaga decorrente da movimentação de servidor efetivo deverá ser **imediatamente suprida pela OSS contratada mediante recrutamento e contratação direta**. A proponente deverá planejar essa contingência em sua Proposta de Trabalho, de modo a garantir que a perda de pessoal efetivo não cause descontinuidade nos serviços hospitalares, preservando integralmente o dimensionamento e as metas contidas no **Caderno T4**.

**Resposta - esclarecimento geral - Item 6.3.:** o quadro constante no Item 6.3 possui caráter referencial e paramétrico, não implicando na transferência ou disponibilização de profissionais *contratados por parte do Estado*. O Item 6.3 (*Quadro Referencial de Recursos Humanos da Unidade Hospitalar*) consolida a força de trabalho total e atualmente sob gestão direta do estado, englobando tanto o servidor efetivo (já detalhado no Item 6.2) quanto os profissionais contratados por outros vínculos temporários ou terceirizados da SES-MT.

Portanto, os profissionais contratados temporariamente ou credenciados atualmente pela administração direta **não** serão transferidos, mantidos ou disponibilizados pelo Estado à futura contratada. Caberá única e exclusivamente à Organização Social de Saúde (OSS) vencedora realizar o recrutamento, seleção e contratação direta de seu próprio pessoal para preencher as vagas complementares indicadas no referido quadro referencial, estruturando e garantindo a sustentabilidade da escala assistencial integral da unidade por meio das diretrizes fixadas no **Caderno T4**.

#### 1.2.4.1. Item 6.3 - dimensionamento mínimo obrigatório

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 5; Anexo II, Item 6.3; Anexo VI, Caderno T4; Anexo V, Eixo 4; Edital, itens 7.4.1, 8.2.4 e 8.2.5.

Pedido: “O quadro constante no Item 6.3 deve ser interpretado como dimensionamento mínimo obrigatório de pessoal, a ser necessariamente replicado ou observado pelas proponentes em suas propostas técnicas e financeiras?”

**Resposta - esclarecimento geral:** não. O Item 6.3 deve ser compreendido como **parâmetro de realidade atual**, destinado a subsidiar a compreensão do cenário operacional de partida. Não deve ser interpretado como dimensionamento mínimo obrigatório a ser replicado de forma estática nas propostas técnicas e financeiras.

A proposta da OSS deverá ir além da mera reprodução do quadro referencial, apresentando dimensionamento técnico e financeiro compatível com o cenário de operação do Hospital Estadual do Alto Tapajós, com capacidade instalada projetada de 162 leitos operacionais, perfil assistencial de média e alta complexidade, funcionamento ininterrupto e metas previstas no edital e seus anexos, observando as seguintes diretrizes fundamentais:

- **Adequação à projeção de capacidade projeção operacional:** o Edital estabelece uma projeção de evolução assistencial para a contratada operacionalizar as ações e serviços de saúde de média e alta complexidade incluindo a capacidade projetada do quantitativo de leitos operacionais previsto no Edital. Portanto, a proponente deve realizar um planejamento dinâmico e prospectivo de recursos humanos, dimensionando as equipes de forma compatível com a abertura e o pleno funcionamento dessa capacidade projetada;
- **Verificação da provisão e capacidade dos serviços:** caberá à Organização Social de Saúde (OSS) avaliar criticamente a capacidade dos serviços propostos e a engenharia assistencial necessária. O quantitativo final de profissionais deve garantir de forma técnica, prudente e legal a cobertura assistencial integral, as escalas ininterruptas dos setores críticos e as rotinas de apoio logístico-administrativo para o novo patamar estrutural do Hospital Estadual do Alto Tapajós;
- **Reflexo nas propostas técnica (Caderno T4) e financeira:** o dimensionamento resultante dessa análise de expansão (cenário atual de partida versus o cenário futuro para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade incluindo a capacidade projetada de leitos operacionais) deverá ser detalhado e justificado tecnicamente no Caderno T4, demonstrando a organização funcional, vínculos e estratégias de contingência. Paralelamente, a planilha orçamentária da proposta financeira deve guardar estrita coerência com esse dimensionamento expandido, sob pena de restar caracterizada a subestimação de custos e a consequente inexecuibilidade da proposta.

Dessa forma, a Comissão avaliará a coerência entre dimensionamento de pessoal, modelo assistencial, operação, custos, metas, cronograma e capacidade de entrega. Eventual subdimensionamento, inconsistência de custos ou incompatibilidade entre a proposta técnica e a planilha financeira poderá repercutir na avaliação classificatória e, nos casos previstos no edital, na própria viabilidade da proposta.

### 1.2.5. Base oficial para a planilha financeira e profissionais que permanecerão na operação futura

Fonte de referência: Pedido IMAS, página 5; Edital, itens 2.6.2 a 2.6.4, 7.2.1.1 e 7.2.1.2; Anexo II, Item 4 - Receitas, Estimativa de Despesas e Teto de Custeio; Anexo II, Item 6; Anexo VI, Cadernos T4, T5 e T6; Anexo V, Eixo 5.

Pedido: “Caso parte dos profissionais atualmente vinculados à unidade não permaneça na operação futura, solicita-se informar quais cargos, quantitativos e vínculos serão efetivamente mantidos pela SES/MT, a fim de possibilitar correto dimensionamento da força de trabalho complementar pela entidade gestora.” (...)

“A ausência dessa definição pode impactar diretamente a composição econômico-financeira da proposta, especialmente quanto a folha de pagamento, encargos sociais, escalas assistenciais e custos indiretos. Nesse sentido, solicita-se confirmar qual base oficial deverá ser considerada pelas proponentes para elaboração da planilha financeira.”

**Resposta - esclarecimento geral:** a base oficial para elaboração da planilha financeira é o conjunto integrado dos parâmetros constantes do edital e de seus anexos, especialmente o Estudo Técnico Detalhado, o Plano de Trabalho, a capacidade instalada da unidade, o perfil assistencial, as metas quantitativas e qualitativas, os indicadores, o cronograma, o escopo operacional, o Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos, as orientações para elaboração dos Cadernos T1 a T8 e a Matriz de Avaliação de Classificação.

Quanto à força de trabalho mantida pela SES/MT, deve-se observar o Item 6.2, relativo aos servidores efetivos da SES/MT atualmente em exercício na unidade hospitalar, cujo custo permanece sob responsabilidade do Estado, nos termos do item 2.6.3.1 do edital. Os profissionais não efetivos ou atualmente contratados pela SES/MT, indicados no Item 6.3, possuem natureza referencial e diagnóstica, não implicando transferência automática, manutenção obrigatória ou disponibilização integral à futura contratada.

A planilha financeira deverá demonstrar coerência entre modelo assistencial, operação hospitalar, dimensionamento de recursos humanos, custos estimados, produção assistencial, cronograma e capacidade de entrega. A proponente deverá elaborar sua proposta assumindo responsabilidade integral pela exequibilidade do dimensionamento, da estimativa de custos e da organização de escalas, sem presumir receitas não previstas, transferências automáticas de profissionais não efetivos ou redução artificial de custos incompatível com o escopo assistencial e operacional do contrato de gestão.

## 2. RESPOSTA PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - INSTITUTO ACQUA

### 2.1. A) Infraestrutura e inauguração da unidade

#### 2.1.1. Readequação estrutural para instalação dos equipamentos

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 1; Edital, itens 2.5.1, 2.5.2, 2.6.1, 2.6.4 e 2.6.5 a 2.6.5.5; Edital, Seção 11, itens 11.1 a 11.6; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 4.3, 4.4, 4.5, 8.1.16, 8.1.17, 9.1.17 e 9.1.18; Anexo 2 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis.

Pedido: “De quem é a responsabilidade de readequação estrutural caso ocorra para a instalação dos equipamentos. Por exemplo problemas nas baritagens das salas.”

**Resposta - esclarecimento geral:** a responsabilidade deverá ser aferida conforme a natureza da necessidade identificada. As adequações ordinárias, operacionais, de manutenção e de preparação da unidade para execução dos serviços contratualizados integram a lógica de gestão, manutenção predial, equipamentos, infraestrutura e operação hospitalar assumida pela futura contratada, observados o contrato de gestão, o Plano de Trabalho, o plano de implantação patrimonial inicial e a prévia validação técnica da SES/MT quando houver aquisição de bens permanentes ou intervenção enquadrável como investimento.

Nos termos do item 2.6.1 do edital, a SES/MT fornecerá os bens públicos necessários à execução mediante termo próprio, acesso às informações, sistemas e diretrizes técnicas, bem como supervisão, monitoramento, controle e avaliação contínuos. O item 2.6.5 exige que a OSS selecionada apresente, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias

contados do início da vigência do contrato de gestão, plano de implantação patrimonial inicial, contendo o detalhamento dos bens permanentes necessários à implantação e operacionalização da unidade hospitalar, sujeito à análise e validação técnica da SES/MT.

Eventual inadequação estrutural relevante, vício construtivo, incompatibilidade de projeto, pendência de obra ou situação cuja causa seja anterior à assunção da gestão deverá ser registrada formalmente no âmbito da transição, inventário, vistoria técnica, física e patrimonial, para análise pela SES/MT e definição das providências administrativas cabíveis, **inclusive via projeto/aditivo para investimento, a ser executado financeiramente em conta bancária de movimentação exclusiva para esse fim.** Não há, portanto, transferência automática e indistinta à OSS de responsabilidade por vícios preexistentes da obra, nem autorização para execução de intervenções estruturais relevantes sem prévia ciência, análise e autorização formal da SES/MT.

### 2.1.2. Licenças, alvarás, habite-se e documentos provenientes da obra

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 1; Edital, itens 2.5.1, 2.5.2 e 2.6.1; Edital, Seção 11, itens 11.2.1 e 11.2.2; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 4.3, 8.1.4, 8.1.16, 8.1.17, 9.1.18 e 9.1.19.

Pedido: “As licenças / alvarás / habite-se entre outros provenientes da realização da obra por parte do Estado serão entregues cópias a OSS vencedora do Processo, qual o prazo?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a documentação técnica, patrimonial, administrativa e cadastral disponível e necessária ao início da operação será objeto de organização e disponibilização no âmbito do procedimento de transição, nos termos da Seção 11 do edital e da minuta contratual. A SES/MT instituirá comissão de transição da gestão, responsável por coordenar, monitorar e validar as etapas da transferência, inclusive a entrega e a regularização das informações necessárias ao início das atividades da OSS.

Conforme a minuta do contrato de gestão, compete à Comissão de Transição coordenar a regularização documental da contratada junto à SES/MT, inclusive procedimentos necessários à atualização e vinculação de cadastros, e acompanhar e validar adequações físicas, estruturais e operacionais necessárias à continuidade dos serviços. Por outro lado, a contratada deverá manter e/ou ajustar regularização ambiental, obras e adequação da estrutura imprescindíveis para adequada prestação dos serviços, além de providenciar a inscrição e/ou regularização da unidade hospitalar no CNES e no Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso até o final do período de transição, mantendo os cadastros atualizados.

Assim, as cópias dos documentos sob guarda ou responsabilidade da Administração serão disponibilizadas conforme sua existência, pertinência e necessidade para a operação, durante o processo de transição e formalização dos termos próprios, sem prejuízo das responsabilidades posteriores da contratada quanto à manutenção, atualização ou regularização exigida pelos órgãos competentes no curso da execução contratual.

### 2.1.3. Garantias de obra e forma de acionamento

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 1; Edital, itens 2.6.1 e 11.3; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 8.1.16 e 8.1.17; Anexo 2 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis, cláusulas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8; Anexo 3 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel.

Pedido: “quais são as garantias de obra que serão entregues junto a Unidade / Permissão de USO para a OSS vencedora (garantia das instalações hidráulicas, elétricas, civil, equipamentos, móveis e outros) qual o período de garantia e como a OSS deverá proceder para em caso necessário acionar?”

**Resposta - esclarecimento geral:** vide resposta 2.1.1. Adicionalmente, as garantias, manuais, laudos, documentos técnicos e demais elementos eventualmente vinculados à obra, instalações, equipamentos, mobiliários e bens permanentes serão tratados conforme os inventários de transição, a vistoria técnica, física e patrimonial e os termos de permissão de uso de bens móveis e imóvel.

Eventual necessidade de acionar garantia de obra, equipamento, instalação ou componente deverá ser formalizada pela contratada à SES/MT, com descrição técnica do problema, documentação comprobatória, indicação do bem ou ambiente afetado, eventual laudo ou relatório técnico e demonstração do impacto sobre a operação. A SES/MT analisará o caso conforme a origem do bem, a responsabilidade contratual envolvida, o termo de permissão aplicável e os instrumentos administrativos existentes.

#### 2.1.4. Gases, vácuo, expurgo, rede elétrica, geradores e entrega funcional

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 1; Edital, itens 2.5.1, 2.5.2, 2.6.1 e 2.6.5; Edital, Seção 11, itens 11.2 a 11.6; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 8.1.16, 8.1.17, 9.1.17, 9.1.18 e 9.1.20; Anexo 2 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis.

Pedido: “Quanto aos equipamentos referente aos gases, testes do gás comprimido, vácuo, expurgo, rede elétrica, rede de geradores entre outros a Secretaria fará a entrega com os equipamentos instalados, testados e funcionando?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a entrega dos bens, equipamentos e estruturas vinculados à unidade será formalizada mediante inventário, vistoria técnica, física e patrimonial, termo de permissão de uso de bens móveis e termo de permissão de uso de bem imóvel, conforme previsto no edital e na minuta contratual. Os sistemas prediais e equipamentos necessários ao funcionamento da unidade deverão ser verificados no processo de transição, com registro formal de eventuais pendências técnicas.

A SES/MT disponibilizará os bens públicos necessários à execução mediante termo próprio, e a comissão de transição acompanhará os levantamentos, inventários, contratos, rotinas, sistemas, fluxos administrativos e assistenciais vigentes, bem como as adequações físicas, estruturais e operacionais necessárias à continuidade dos serviços.

Após a assunção da gestão e recebimento formal dos bens, caberá à contratada manter os bens móveis e o imóvel utilizados exclusivamente para o objeto do contrato, em perfeitas condições de conservação, funcionamento e manutenção, observadas as responsabilidades e os fluxos de comunicação previstos nos termos de permissão de uso.

## 2.2. B) Do edital

### 2.2.1. Piso Salarial de Enfermagem e composição do custo de recursos humanos

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 2; Edital, itens 1.5.1, 2.5.1, 2.5.2, 7.4.1, 8.2.4 e 8.2.5; Anexo II - Plano de Trabalho, Item 6 - Detalhamento dos Recursos Humanos; Anexo VI, Cadernos T4 e T5; Anexo V, Eixos 4 e 5; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 9.1.9, 9.1.20 e 9.1.22.

Pedido: “Qual a recomendação da secretaria em relação ao pagamento do Piso Salarial de enfermagem, a OS deve considerar no custo de RH o salário dos enfermeiros e técnicos em enfermagem de acordo com piso salarial aprovado em 2023 pela União ou outro valor a menor, e complemento será realizado pela União?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a proposta deverá observar a legislação trabalhista, previdenciária, profissional, sanitária e regulatória aplicável, bem como as normas coletivas, pisos salariais, encargos e benefícios incidentes sobre as categorias profissionais necessárias à execução do objeto.

O dimensionamento e a estimativa de custos de recursos humanos são de responsabilidade da proponente e deverão ser apresentados de forma técnica, rastreável e compatível com o modelo assistencial, a capacidade instalada, as metas pactuadas e a operação ininterrupta da unidade.

O edital não autoriza que a proponente formule sua planilha financeira presumindo complemento futuro, incerto ou não formalizado como fonte ordinária de custeio. Eventuais repasses, auxílios, complementações federais ou regras supervenientes relacionadas ao Piso Salarial de Enfermagem deverão observar a legislação aplicável, a regulamentação federal, os instrumentos próprios e a análise da SES/MT, não afastando a responsabilidade da OSS pela exequibilidade da proposta apresentada.

Assim, para fins de proposta, a entidade deverá estimar os custos de enfermagem com prudência técnica, demonstrando no Caderno T4 o dimensionamento e as premissas de pessoal, e no Caderno T5 a correspondente estrutura econômico-financeira, sem subdimensionamento de custos ou expectativa não formalizada de compensação.

### 2.2.2. Sistemas de gestão hospitalar, gestão de custos e prestação de contas

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 2; Edital, item 2.6.1, inciso III; Anexo II, itens 2.1.1 e 2.2.1 a 2.2.16; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 8.1.5, 8.1.13, 9.1.44, 9.1.45, 9.1.46 e 9.1.47.

Pedido: “Sobre sistemas será obrigatório a contratação específicos do Estado para a gestão hospitalar, gestão de custos e prestação de contas?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a contratada deverá aderir, alimentar, manter atualizados, integrar e utilizar os sistemas oficiais indicados pela SES/MT e pelo Ministério da Saúde, observando as obrigações previstas no Plano de Trabalho e na minuta do contrato de gestão.

O edital prevê acesso às informações, sistemas e diretrizes técnicas da SES/MT e exige integração com sistemas oficiais, entre eles SCNES, SIH/SUS, SIA/SUS, Sistema de Regulação, SISCAN, Registro Hospitalar de Câncer, IndicaSUS, AGHUse, APURASUS, sistemas de laboratório (LIS) e sistemas de imagem (PACS), além de outros que venham a substituí-los ou ser adotados pela esfera estadual ou federal.

A minuta contratual estabelece, especificamente, a obrigação de implantar e utilizar o sistema de informação de gestão hospitalar AGHUse, parametrizado e adotado pela SES/MT, abrangendo prontuários, faturamento, controle de suprimentos, agendamento de consultas e exames, custos e serviços de apoio, com interoperabilidade com os sistemas oficiais. O início da implantação do AGHUse no ambiente de produção da unidade deverá ocorrer de forma imediata após a assinatura do contrato de gestão.

Portanto, não se trata de faculdade irrestrita da OSS para escolher sistemas incompatíveis com os padrões oficiais. A contratada poderá utilizar soluções complementares próprias, desde que compatíveis, integradas, auditáveis, interoperáveis e aprovadas/aceitas nos termos das diretrizes técnicas da SES/MT, sem prejuízo da obrigatoriedade de uso dos sistemas oficiais e da plataforma digital de prestação de contas indicada pela Administração.

### 2.2.3. Sucessão de gestão e profissionais atualmente contratados

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 2; Edital, itens 2.6.3 e 2.6.3.1; Edital, Seção 11, itens 11.1 a 11.6; Anexo II - Plano de Trabalho, Item 6; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 4.3, 4.4, 4.5, 8.1.14, 9.1.19 e 9.1.20.

Pedido: “Com relação aos profissionais atualmente contratados, como será realização da sucessão: a) Terão seus contratados rescindidos pela atual contratante e após absorvidos, ou serão transferidos diretamente? b) Em caso de transferência (sucessão efetiva) como se dará o repasse do passivo trabalhista existente. c) Conforme informação recebida na visita técnica, os serviços que irão ser prestados, atualmente são executados em outra unidade de saúde e, os profissionais que lá atuam são contratados de forma temporária (ACT), apenas 01 é servidor público concursado, assim, durante o período de transição o novo Hospital (Alto Tapajós) será aberto aos usuários? Se sim, a OSS deverá fazer a assunção destes ACTs? E, o servidor público concursado, fará parte do novo Hospital? Sobre este servidor, se for exercer suas atividades no Hospital Estadual Alto Tapajós, a remuneração do mesmo será deduzida do repasse mensal?”

**Resposta - esclarecimento geral:** resposta idem à 1.2.4. Item 6.2 e Item 6.3 - composição da força de trabalho, página 17 deste documento.

### 2.2.4. Compensações financeiras previstas no item 11.6

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 2; Edital, item 11.6.1; Edital, itens 11.3.1, 11.5.1 a 11.5.4; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 4.3, 4.4 e 4.5.

Pedido: “No edital sobre item 11.6 traz um parágrafo informando sobre compensações financeiras, que podem ser descontados dos repasses financeiros da Instituição vencedora, nesse sentido quais itens levariam, por razões legais, permanecer sob responsabilidade de fornecimento as SES/MT?”

**Resposta - esclarecimento geral:** trata-se de previsão destinada à proteção do erário e à preservação da regularidade econômico-financeira da execução contratual, aplicável à hipótese de eventual despesa, fornecimento, serviço, insumo, material, medicamento, bem ou contrato permanecer, por motivo justificado e devidamente formalizado, sob responsabilidade da SES/MT durante o período de transição.

A definição concreta dos itens eventualmente sujeitos à compensação dependerá da instrução do processo de transição, dos inventários patrimoniais e operacionais, da análise dos contratos administrativos vigentes, da disponibilidade de materiais, medicamentos, insumos e bens, bem como do plano e do cronograma de execução da transição.

Nos termos do edital, a SES/MT poderá, quando necessário à continuidade assistencial e à segurança da transição, manter temporariamente contratos administrativos existentes relacionados à unidade, pelo prazo e nas condições previstos no instrumento convocatório. Nessa hipótese, os valores correspondentes poderão ser considerados na definição dos repasses financeiros durante o período de transição, evitando duplicidade de custeio, sobreposição de despesas ou pagamento por obrigação que permaneça provisoriamente sob responsabilidade direta do Estado.

Portanto, não há lista fechada e previamente destacada de todos os itens sujeitos à compensação. A eventual incidência de compensação financeira deverá ser definida de modo motivado, rastreável e compatível com os registros do processo de transição, considerando a permanência concreta de material, insumo, medicamento, bem, serviço ou contrato sob responsabilidade da SES/MT e a necessidade de preservação da continuidade assistencial, da transparência e da economicidade na execução do contrato de gestão.

#### 2.2.5. Serviço de Home Care

Fonte de referência: Pedido ACQUA, páginas 2 e 3; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado, item Assistência Médico Domiciliar (Home Care), incluindo cuidados paliativos - Alta Complexidade; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 4.2, 4.3 e 5.4; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, cláusula 2.1, inciso XLIV.

Pedido: “Sobre o serviço de HOME CARE, previsto em edital: a) Sobre o Home Care, os atendimentos aos usuários que assim necessitarem será feito em toda a região ou apenas na cidade Polo - Alta Floresta? b) Quais critérios/protocolos serão utilizados para a disponibilização de tal serviço (Home Care)? c) Atualmente a SES já disponibiliza tal serviço? Se sim, qual o número e qual(is) cidade(s) de origem?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o serviço de Assistência Médico Domiciliar (Home Care), incluindo cuidados paliativos de alta complexidade, foi previsto como componente assistencial destinado a pacientes adultos e pediátricos que apresentem necessidade de acompanhamento clínico de alta complexidade, classificados nos Níveis 4 e 5, conforme indicação clínica, elegibilidade assistencial e plano terapêutico formalmente instituído.

Quanto ao item “a”, o referencial técnico de custeio adotado no edital considerou série histórica dos últimos 12 (doze) meses das Regiões de Saúde de Alta Floresta, Colíder e Sinop, especialmente para pacientes em atendimento domiciliar por demanda judicial. A execução concreta do serviço deverá observar a regulação assistencial, a indicação clínica, a disponibilidade orçamentária, a autorização administrativa pertinente e o plano terapêutico individualizado, não constituindo autorização genérica ou automática para execução desvinculada da demanda efetivamente comprovada e autorizada.

Quanto ao item “b”, o edital estabelece critérios mínimos de controle e rastreabilidade: prescrição ou indicação clínica formal; plano terapêutico individualizado; classificação do paciente no respectivo nível assistencial; comprovação da autorização administrativa e regulatória, quando exigida; registro da efetiva prestação do serviço; memória de cálculo do valor executado; e vedação de sobreposição de cobrança com internação hospitalar, diária incompatível ou outro item já remunerado no mesmo período e para o mesmo objeto assistencial.

Quanto ao item “c”, o edital informa que a estimativa foi baseada no Relatório n.º [SES-DIC-2026/44425-A](#) - SUREG/GBSAREG/SES, referente ao demonstrativo da média de valores das diárias por complexidade dos pacientes em atendimento domiciliar por demanda judicial, com base na série histórica dos últimos 12 meses das Regiões de Saúde de Alta Floresta, Colíder e Sinop, conforme segue na íntegra:

**DEMONSTRATIVO DA MÉDIA DE VALORES DAS DIÁRIAS POR COMPLEXIDADE DOS PACIENTES EM ATENDIMENTO SAD NAS REGIONAIS - 2026**

| SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD<br>QUANTIDADE DE PACIENTES E MÉDIA DE VALORES POR COMPLEXIDADE NA ALTA FLORESTA |                         |                    |                     |   |
|---|-------------------------|--------------------|---------------------|---|
| COMPLEXIDADE  | QUANTIDADE DE PACIENTES | VALOR MÉDIO/DIÁRIA | VALOR MÉDIO/MENSAL  | VALOR TOTAL MÉDIO/MENSAL POR COMPLEXIDADE |
| ALTA SEM VENTILAÇÃO MECÂNICA (04)   | 6                       | R\$ 970,00         | R\$ 29.100,00       | R\$ 174.600,00                            |
| ALTA COM VENTILAÇÃO MECÂNICA (05)   | 0                       | R\$ 0,00           | R\$ 0,00            | R\$ 0,00                                  |
| <b>TOTAL DE PACIENTES</b>   | <b>6</b>                |                    | <b>TOTAL MENSAL</b> | <b>R\$ 174.600,00</b>                     |

| SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD<br>QUANTIDADE DE PACIENTES E MÉDIA DE VALORES POR COMPLEXIDADE NA ERS COLÍDER |                         |                    |                     |   |
|---|-------------------------|--------------------|---------------------|---|
| COMPLEXIDADE  | QUANTIDADE DE PACIENTES | VALOR MÉDIO/DIÁRIA | VALOR MÉDIO/MENSAL  | VALOR TOTAL MÉDIO/MENSAL POR COMPLEXIDADE |
| ALTA SEM VENTILAÇÃO MECÂNICA (04)   | 6                       | R\$ 1.056,50       | R\$ 31.695,00       | R\$ 190.170,00                            |
| ALTA COM VENTILAÇÃO MECÂNICA (05)   | 0                       | R\$ 0,00           | R\$ 0,00            | R\$ 0,00                                  |
| <b>TOTAL DE PACIENTES</b>   | <b>6</b>                |                    | <b>TOTAL MENSAL</b> | <b>R\$ 190.170,00</b>                     |

| SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD<br>QUANTIDADE DE PACIENTES E MÉDIA DE VALORES POR COMPLEXIDADE NA ERS PEIXOTO DE AZEVEDO |                         |                    |                     |   |
|--|-------------------------|--------------------|---------------------|---|
| COMPLEXIDADE   | QUANTIDADE DE PACIENTES | VALOR MÉDIO/DIÁRIA | VALOR MÉDIO/MENSAL  | VALOR TOTAL MÉDIO/MENSAL POR COMPLEXIDADE |
| ALTA SEM VENTILAÇÃO MECÂNICA (04)  | 3                       | R\$ 1.052,00       | R\$ 31.560,00       | R\$ 94.680,00                             |
| ALTA COM VENTILAÇÃO MECÂNICA (05)  | 2                       | R\$ 1.346,00       | R\$ 40.380,00       | R\$ 80.760,00                             |
| <b>TOTAL DE PACIENTES</b>  | <b>5</b>                |                    | <b>TOTAL MENSAL</b> | <b>R\$ 175.440,00</b>                     |

OBS.: Os valores apresentados foram extraídos da média das diárias dos pacientes atendidos em cada complexidade, considerando que essas diárias variam conforme a decisão judicial, o grau de complexidade, as necessidades do paciente e o local de atendimento (regional ou municipal).

**2.2.6. Lista de patrimônios, materiais adquiridos e aquisição de equipamentos pela OSS**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Edital, itens 2.6.1, 2.6.4 e 2.6.5 a 2.6.5.5; Edital, itens 11.2.2, 11.3.1, 11.3.2 e 11.4; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 8.1.15, 8.1.16, 9.1.17 e 9.1.20; Anexo 2 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis.

Pedido: “Sobre os equipamentos, solicitamos a disponibilização da lista completa de patrimônios previstos para a unidade, se todos os materiais já foram adquiridos e caso seja necessário a aquisição de algum equipamento pela OSS vencedora, como será realizado o pedido pela Secretaria e como deverá ser a tramitação junto para que seja autorizado a aquisição?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a relação de bens, equipamentos, materiais e patrimônios será consolidada no

âmbito do processo de transição e da formalização do termo de permissão de uso, mediante inventário, vistoria técnica, física e patrimonial, nos termos do edital e da minuta contratual.

O edital prevê que os inventários de bens móveis, equipamentos, materiais e insumos deverão ser publicados no sítio eletrônico oficial da SES/MT e disponibilizados pela OSS vencedora, com atualização anual obrigatória.

Caso seja necessária aquisição de bens permanentes pela OSS, aplica-se o item 2.6.5 do edital: a OSS selecionada deverá apresentar à SES/MT, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias contados do início da vigência do contrato de gestão, plano de implantação patrimonial inicial, contendo descrição do bem ou equipamento, quantidade estimada, justificativa técnica vinculada ao perfil assistencial da unidade, valor estimado, cronograma de aquisição e indicação da área assistencial ou administrativa beneficiada.

O plano será analisado pela SES/MT, que poderá solicitar ajustes técnicos ou autorizar as aquisições propostas, respeitados os limites orçamentários, o planejamento físico-financeiro aprovado e as prioridades assistenciais da unidade hospitalar. Somente poderão ser adquiridos bens permanentes após validação técnica da SES/MT, observadas as regras transitórias e as normativas vigentes sobre o tema.

Esclarece-se, ainda, que eventual necessidade superveniente de investimento que extrapole a previsão ordinária de aquisição de bens permanentes vinculada à implantação da unidade, deverá ser tratada por meio de projeto específico, tecnicamente justificado pela OSS e submetido à análise prévia da SES/MT.

Nessa hipótese, a execução do investimento dependerá de aprovação formal da Secretaria e deverá observar a formalização de instrumento próprio, inclusive por termo aditivo ao contrato de gestão, quando juridicamente cabível.

### 2.2.7. Atendimento a demandas judiciais

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado, Home Care e judicialização; Anexo II - Plano de Trabalho, itens relativos à utilização de materiais, medicamentos e tecnologias em saúde; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 9.1.11, 9.1.11.1, 9.1.20 e 9.1.21; Anexo II, item 5.4.7 - Fundo de reserva legal.

Pedido: “Sobre o atendimento às demandas judiciais serão apresentadas de forma apartada ao custeio mensal, ou será arcado pela OS? Se sim qual a série histórica das demandas judiciais atendidas?”

**Resposta - esclarecimento geral:** as demandas judiciais relacionadas à assistência prestada no âmbito do objeto contratual deverão ser analisadas conforme sua natureza, vinculação com os serviços da unidade, previsão no Plano de Trabalho, existência de autorização administrativa quando exigida e impacto financeiro. O edital prevê que materiais, medicamentos ou tecnologias não constantes da tabela SIGTAP/SUS ou que impliquem impacto financeiro relevante deverão ser comunicados formalmente à SES/MT, com obtenção de anuência prévia sempre que possível.

Em caráter excepcional, e mediante prévia autorização da SES/MT, poderão ser objeto de ressarcimento despesas devidamente justificadas e comprovadas relativas a materiais, medicamentos ou tecnologias em saúde não previstos inicialmente na estimativa de custeio. A contratada deverá comunicar imediatamente à SES/MT e, quando aplicável, à Procuradoria-Geral do Estado, intimações, notificações administrativas e judiciais relacionadas à execução do contrato, fornecendo informações, dados e documentos necessários à defesa do interesse público.

No caso específico de Home Care, o edital registra que o referencial técnico de custeio foi extraído do Relatório n.º [SES-DIC-2026/44425-A](#) - SUREG/GBSAREG/SES, com base na série histórica dos últimos 12 meses das Regiões de Saúde de Alta Floresta, Colíder e Sinop, relativamente a pacientes em atendimento SAD por demanda judicial.

Demais dados individualizados deverão ser tratados de forma atualizada no processo de transição.

### 2.2.8. Fundo de reserva e aquisição de materiais/equipamentos

**Fonte de referência:** Pedido ACQUA, página 3; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 5.4.4, 5.4.7 e 5.5; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 6.1.4, 6.1.4.1, 6.1.4.2, 6.1.4.3 e 6.1.5; Edital, item 2.6.5.

Pedido: “sobre o fundo de reserva, o mesmo poderá ou deverá ser utilizado para aquisição de materiais e equipamentos?”

**Resposta - esclarecimento geral:** não. O fundo de reserva legal possui finalidade excepcional e restrita, voltada à proteção da execução contratual em situações supervenientes, relevantes e não ordinárias, especialmente contingências trabalhistas e judiciais que possam impactar o encerramento, a rescisão, a intervenção ou a continuidade segura do contrato de gestão.

Não se trata de rubrica destinada ao custeio regular da unidade, nem à aquisição ordinária de materiais, insumos, equipamentos ou bens permanentes. Tais despesas deverão ser suportadas pelas rubricas próprias, conforme sua natureza: custeio, investimento fixo ou investimento por projeto/aditivo.

Eventual aquisição de equipamentos ou realização de investimento não deverá utilizar recursos do fundo de reserva legal. O investimento fixo possui conta e finalidade próprias, e eventual investimento superveniente, extraordinário ou não previsto originalmente deverá ser tratado mediante projeto específico, análise prévia da SES/MT e, quando cabível, formalização por instrumento próprio, inclusive termo aditivo.

Dessa forma, o fundo de reserva legal deve ser compreendido como reserva de contingência de uso restrito e excepcional, não como fonte de financiamento da operação ordinária nem como mecanismo regular de aquisição de materiais e equipamentos.

### **2.2.9. Hemocentro, hemoterapia e banco de sangue: responsabilidade de gestão**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado, serviços propostos; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 3.4.7 e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, cláusula 2.1, inciso XXXIX - Serviço de Hemoterapia; Edital, item 2.4.1.

Pedido: “Sobre o Hemocentro, que funcionará dentro do Hospital, a responsabilidade da gestão, é da OSS ou da SES?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o edital e seus anexos tratam, no escopo assistencial da unidade, de Serviço de Hemoterapia e Banco de Sangue (UCT ou AT), bem como de procedimentos de hemoterapia no âmbito do SADT. Assim, a execução dos serviços assistenciais previstos para a unidade, inclusive o Serviço de Hemoterapia indicado no contrato, integra o objeto de gerenciamento, operacionalização e execução a ser assumido pela OSS, observadas as normas técnicas, sanitárias, regulatórias e de hemoterapia aplicáveis.

### **2.2.10. Hemocentro: equipamentos, materiais, mobiliários, sistema, profissionais e controle de agenda**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado, serviços propostos; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 3.4.7, 4, 5.4.4 e 5.5.2; Edital, item 2.6.5; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 2.1, 8.1.16, 9.1.20 e 9.1.45; Anexo 2 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis.

Pedido: “Sobre o Hemocentro (coleta de sangue, coleta de plaquetas, cadastro de medula óssea, triagem pública), a aquisição dos equipamentos, materiais, mobiliários e sistema de gestão necessários, profissionais qualificados, controle de agenda, bem como a disponibilização e entrega do material ali disponibilizado, será de responsabilidade de quem?”

**Resposta - esclarecimento geral:** no âmbito do serviço hospitalar contratado, caberá à OSS assegurar os recursos humanos, rotinas operacionais, controles, registros, agenda, sistemas e fluxos necessários à execução do serviço de hemoterapia previsto para a unidade, observadas as normas técnicas e as diretrizes da SES/MT.

Quanto aos equipamentos, materiais permanentes, mobiliários e sistemas, aplicam-se as regras gerais do edital, já referenciadas neste esclarecimento.

### **2.2.11. Transferência de usuários a outras unidades de saúde referenciadas**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado, caracterização da Região de Saúde Alto Tapajós; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 1.11, 2.1.8 e 3.4; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, cláusula

### 1.1.1 e cláusula 2.1, inciso XLV - Transporte Sanitário.

Pedido: “Sobre a possível transferência de usuários à outras unidades de saúde referenciadas será de responsabilidade de quem? E, quais municípios são estas referências?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o Hospital Estadual do Alto Tapajós funcionará como unidade hospitalar regulada e referenciada, integrada à Rede de Atenção à Saúde e à Central Estadual de Regulação da SES/MT. A gestão do fluxo de pacientes deverá ser articulada com a regulação estadual, o Núcleo Interno de Regulação (NIR), a rede regional e os serviços de referência, observadas as diretrizes da SES/MT.

O Plano de Trabalho prevê que usuários que necessitem de continuidade de tratamento deverão ser referenciados para unidades básicas de saúde, serviços especializados, acompanhamento ambulatorial e serviços de reabilitação. Nos casos em que a especialidade esteja disponível no próprio hospital, o paciente poderá ser encaminhado para acompanhamento interno conforme disponibilidade assistencial. O contrato também inclui transporte sanitário no rol dos serviços mínimos assistenciais, devendo a proposta observar a forma de organização, os fluxos e os custos correspondentes.

Quanto à referência territorial, a Região de Saúde do Alto Tapajós é composta pelos municípios de Alta Floresta, Apiacás, Carlinda, Nova Bandeirantes, Nova Monte Verde e Paranaíta, tendo Alta Floresta como polo administrativo e assistencial da região.

Todavia, considerando tratar-se de um hospital Estadual, eventuais transferências para outras unidades, dentro ou fora da região, obedecerão aos fluxos regulatórios, à disponibilidade assistencial e à pactuação da rede estadual.

### 2.2.12. Vigilância e controle de acesso: vigilância armada

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Edital, item 2.4.1; Anexo VI, Caderno T3 - Gestão Operacional, Infraestrutura e Manutenção; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 9.1.16, 9.1.17, 9.1.20 e 9.1.22.

Pedido: “Sobre a vigilância e controle de acesso, deve ser com vigilância armada?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o edital exige que a contratada assegure a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do SUS sob sua responsabilidade, bem como de seus empregados e servidores lotados na unidade, além de organizar a gestão operacional, infraestrutura, manutenção e controle de acesso em conformidade com o perfil do hospital e as legislações/normas aplicáveis.

Não há, no edital, imposição genérica e automática de vigilância armada. A adoção de vigilância armada, se proposta pela entidade, deverá ser compatível com a avaliação de risco da unidade, com a legislação aplicável à segurança privada, com as normas sanitárias e de segurança em ambiente hospitalar, com os custos previstos na proposta e com a aprovação/validação dos instrumentos de contratação e fiscalização cabíveis.

### 2.2.13. Lanchonete: cessão de espaço para empresa responsável

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Anexo VIII - Atestado de Visita Técnica; Edital, itens 2.1.1, 2.1.2, 2.4.1 e 2.6.1; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 9.1.17 e 9.1.20; Anexo 3 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel.

Pedido: “Conforme informado na visita técnica, irá ser disponibilizado espaço físico para a constituição de uma lanchonete, a responsabilidade de cessão para empresa responsável é da OSS ou da SES?”

**Resposta - esclarecimento geral:** compete à interessada, em sua proposta, indicar os meios de execução, organização e eventual operacionalização de serviços acessórios necessários ou convenientes ao funcionamento da unidade, observadas as regras do edital, do contrato de gestão, do termo de permissão de uso, das normas sanitárias e das demais autorizações que se fizerem necessárias.

#### 2.2.14. Cozinha e refeitório: mobiliários para funcionamento e atendimento

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Edital, itens 2.4.1, 2.6.1 e 2.6.5; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 8.1.16, 9.1.17 e 9.1.20; Anexo 2 do Contrato - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis; Anexo VI, Caderno T3.

Pedido: “Na cozinha e refeitório, os mobiliários para funcionamento e atendimento, serão entregues/montados pela SES, ou, a OSS será responsável pelo mesmo?” (...)  
“Os equipamentos, materiais e mobiliários, para funcionamento do laboratório, serão entregues pela SES no ato da assinatura de contrato com a OSS, ou serão de responsabilidade da OSS a montagem do mesmo?”

**Resposta - esclarecimento geral:** os mobiliários, equipamentos e bens permanentes eventualmente já adquiridos pela SES/MT para cozinha, refeitório, Serviço de Nutrição e Dietética, laboratório e demais áreas de apoio serão disponibilizados à contratada mediante inventário, vistoria e termo de permissão de uso de bens móveis, nos termos do edital e da minuta contratual.

A relação final dos bens efetivamente disponíveis será consolidada no processo de transição, com a devida formalização patrimonial nos instrumentos próprios.

Caso sejam identificadas necessidades complementares de mobiliário, equipamentos, materiais permanentes ou adequações para o adequado funcionamento da cozinha, refeitório, Serviço de Nutrição e Dietética ou laboratório, caberá à interessada indicar, em sua proposta e nos instrumentos próprios de implantação, os meios de execução necessários, com justificativa técnica vinculada ao perfil assistencial da unidade, à segurança sanitária, à capacidade operacional e à continuidade dos serviços.

A eventual aquisição complementar deverá observar o plano de implantação patrimonial inicial ou outro instrumento de investimento cabível, com cronograma, estimativa de valores e submissão à análise e validação da SES/MT.

A operação cotidiana, manutenção, conservação, guarda e adequada utilização dos ambientes, equipamentos e bens disponibilizados caberá à contratada no âmbito da execução do contrato de gestão. Também caberá à contratada assegurar a operacionalização do laboratório e dos serviços correlatos, incluindo equipe, insumos, rotinas, integração com sistemas oficiais e cumprimento das normas técnicas e sanitárias aplicáveis, dentro do escopo assistencial pactuado.

#### 2.2.16. Investimento inicial em 3 parcelas e investimento fixo mensal de 3%

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 3; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 5.4.2, 5.4.4, 5.5.2 e 5.5.3; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 6.1.3, 6.1.4, 6.1.5 e quadros de desembolso.

Pedido: “Sobre o ‘Investimento Inicial em 3 parcelas’, de valores fixos no 1º, 3º e 5º mês de parceria, totalizando 54.000.000,00, é considerado como adiantamento dos 3% mensais do investimento (custeio fixo)?”

**Resposta - esclarecimento geral:** não. O investimento inicial em 3 parcelas, totalizando R\$ 54.000.000,00, possui natureza própria, finalidade específica e regime autônomo de utilização, destinado à aquisição de equipamentos e materiais permanentes necessários à estruturação inicial e à plena operacionalização da unidade hospitalar.

Essa rubrica será desembolsada em três parcelas, no 1º, 3º e 5º desembolsos, no valor de R\$ 18.000.000,00 por desembolso, mediante solicitação da contratada e conforme quadro próprio de investimento inicial previsto no edital.

O investimento inicial não se confunde com o investimento fixo mensal equivalente a 3% do valor do custeio fixo, estimado em R\$ 375.236,69. O investimento fixo mensal constitui rubrica própria, adicional ao custeio, destinada às despesas de investimento que surgirem ao longo da execução contratual, como aquisição de materiais permanentes ou equipamentos, substituições, modernizações e pequenas adequações estruturais necessárias à continuidade dos serviços, sempre mediante comprovação da necessidade e prévia autorização da SES/MT.

Portanto, o investimento inicial não constitui adiantamento, antecipação ou compensação dos valores mensais de investimento fixo. As rubricas são distintas: o investimento inicial atende à estruturação de partida da unidade; o investimento fixo mensal atende às necessidades de investimento durante a execução contratual; e eventual investimento superveniente, extraordinário ou não contemplado originalmente deverá observar projeto específico, análise prévia da SES/MT e, quando cabível, formalização por instrumento próprio, inclusive termo aditivo.

### **2.2.17. Teto mensal de custeio, fundo de reserva legal e investimentos na proposta financeira**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, páginas 3 e 4; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 5.4.2, 5.4.3, 5.4.4, 5.4.7, 5.4.8, 5.5.1, 5.5.2 e 5.5.3; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 6.1.3, 6.1.4 e 6.1.5.

Pedido: “Nesse sentido a proposta financeira deverá contemplar os valores de fundo de reserva legal e os investimentos em parcelas já definidas em Edital? Ou considerar apenas o teto mensal de custeio?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a proposta econômico-financeira deverá observar obrigatoriamente o Caderno T5 - Estrutura Econômico-Financeira e ser apresentada mediante preenchimento integral do **Modelo de Planilha - Detalhamento Financeiro de Custeio e Despesas** disponibilizado pela SES/MT.

A proponente deverá demonstrar aderência ao teto financeiro estimado para execução do contrato, sendo vedada a apresentação de proposta financeira que ultrapasse o limite estabelecido no edital e em seus anexos, devendo seguir a estrutura da **planilha oficial**, respeitando a natureza e a separação das rubricas previstas no edital, sem redistribuir, compensar ou tratar valores de fundo de reserva legal e de investimentos como despesas ordinárias de custeio.

### **2.2.18. Serviços futuros: TRS, hemodiálise, diálise peritoneal e leitos de retaguarda**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 4; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 5.6.1, 5.6.2, 5.6.3 e 5.6.4; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 6.1.6, 6.1.6.1, 6.1.6.2 e 6.1.7.

Pedido: “Em edital consta previsão de implantações futuras Serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Hemodiálise, Diálise peritoneal, leitos de retaguarda (Novo Serviço a ser implantado): a) A proposta técnica da OSS deverá detalhar na proposta a ser entregue o serviço futuro a ser entregue ou em momento oportuno a SES fará o pedido de apresentação de projeto para a OSS vencedora?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o Plano de Trabalho prevê a possibilidade de implantação e/ou implementação futura de novos serviços ao longo da vigência do contrato de gestão, incluindo Serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Hemodiálise, Diálise Peritoneal e leitos de retaguarda, com fase de operação estimada até o 18º mês e valores estimativos próprios.

A implantação desses serviços está condicionada à prévia autorização da SES/MT, ao atendimento das exigências legais, regulatórias, sanitárias e operacionais aplicáveis, à comprovação da efetiva implantação mediante ateste formal da contratante e, quando necessário, à formalização de Termo Aditivo ou outro instrumento formal autorizado.

Na proposta técnica, a OSS poderá demonstrar capacidade institucional, planejamento preliminar, diretrizes de implantação, recursos necessários, riscos e condições operacionais para eventual serviço futuro, sobretudo nos Cadernos T2, T3, T5 e T6. Contudo, o detalhamento executivo e a incorporação de valores correspondentes à implantação futura dependerão de solicitação, validação técnica, autorização formal da SES/MT e instrumento jurídico-financeiro próprio. A previsão editalícia não gera direito adquirido ao recebimento automático dos valores estimados.

### **2.2.19. Abertura de filial (CNPJ) para gestão da unidade**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 4; Edital, itens 4.8.1 e 5.1.1 a 5.1.3; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 6.1.14.2, 9.1.10 e 9.1.19.

Pedido: “O edital não traz o prazo e a obrigatoriedade de abertura de filial (CNPJ) para gestão da unidade?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o edital exige a manutenção das condições de habilitação durante todas as fases do procedimento e durante a vigência do contrato de gestão, bem como a regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, econômico-financeira e técnica da entidade. A minuta contratual prevê, ainda, a regularização cadastral necessária à operação, inclusive CNES e CRM/MT, até o final do período de transição da gestão, mantendo-se os cadastros atualizados.

Não há, no edital, prazo específico estabelecendo abertura de filial (CNPJ) como condição prévia e independente para apresentação da proposta.

Todavia, caso a abertura de filial, inscrição municipal ou estadual, cadastro específico ou qualquer outro procedimento de natureza fiscal, sanitária, trabalhista, bancária ou regulatória seja exigido pelos órgãos competentes para a regular execução do contrato e o adequado funcionamento da unidade, a contratada deverá adotar as providências necessárias à sua regularização no decurso do processo de transição, observando os prazos e condições estabelecidos pela legislação e pelos órgãos competentes, devendo comprovar à SES/MT a conclusão dos respectivos procedimentos e registros.

#### **2.2.20. Quantidade de contas correntes para gestão da unidade**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 4; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, itens 6.1.14, 6.1.14.1, 6.1.14.2, 6.1.15, 6.1.16 e 6.1.18.

Pedido: “O Contrato de gestão não traz especificamente quantas contas correntes a OSS deverá abrir para a gestão da unidade?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a minuta do contrato de gestão traz expressamente a disciplina das contas bancárias específicas, não havendo omissão quanto ao tema.

A contratada deverá manter e movimentar os recursos repassados exclusivamente em contas bancárias específicas, abertas em instituição e agência indicadas pela SES/MT, vinculadas à natureza de cada repasse e à unidade hospitalar administrada. Assim, deverão ser abertas, no mínimo, quatro contas específicas:

- I - 1 conta exclusiva para movimentação dos recursos destinados ao custeio;
- II - 1 conta exclusiva para movimentação dos recursos destinados aos investimentos fixos;
- III - 1 conta exclusiva para movimentação dos recursos destinados aos termos aditivos contratuais de projetos de investimento;
- IV - 1 conta exclusiva para movimentação dos recursos destinados ao fundo de reserva legal.

É vedada a mistura de recursos entre contas, a movimentação em conta diversa da indicada para cada natureza de repasse e a utilização cruzada de valores entre rubricas distintas.

A conta provisória prevista na minuta possui caráter excepcional, transitório e instrumental, admitida apenas para viabilizar o início da execução enquanto estiverem em curso os trâmites cadastrais e bancários necessários à abertura das contas definitivas, pelo prazo e nas condições estabelecidos no contrato, sempre mediante justificativa e aprovação da SES/MT.

#### **2.2.21. Prazo de validade da proposta técnica e financeira**

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 4; Edital, itens 1.11.3, 4.8.1, 10.8 a 10.11; Anexo VII - Cronograma do Processo de Seleção Pública; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, item 13.1, inciso VI.

Pedido: “Qual o prazo de validade da proposta técnica e financeira, após a abertura da sessão, para constar no projeto técnico?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o edital não estabelece, no trecho específico da proposta técnica, prazo numérico autônomo de validade a ser necessariamente inserido pela proponente no projeto técnico. A participação no certame implica aceitação integral das condições do edital e de seus anexos, devendo a entidade manter as condições de habilitação, a seriedade da proposta apresentada e sua vinculação ao procedimento de seleção, ao cronograma oficial, à eventual convocação, à compatibilização do Plano de Trabalho e à celebração do contrato de gestão.

Todavia, eventual futuro desequilíbrio econômico-financeiro, alteração superveniente comprovada de cenário, modificação relevante de premissas, fato extraordinário ou alteração de escopo deverá ser tratado no âmbito da execução contratual, mediante processo administrativo próprio, demonstração técnica do impacto, análise da SES/MT e, quando cabível, formalização por instrumento contratual adequado, inclusive termo aditivo.

### 2.3. C) Das metas do edital

#### 2.3.1. Internações hospitalares - clínica cirúrgica e volume anual de cirurgias

Fonte de referência: Pedido ACQUA, páginas 4 e 5; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 3.4.2, 3.4.3 e 3.4.4; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, cláusula 1.1.1 e cláusula 2.1; Edital, itens 1.5.1, 7.4.1 e 8.2.4.

Pedido: “Sobre esse item o quadro geral de metas apresentado no edital no ano para saídas cirúrgicas totaliza: 5.993 saídas, no entanto consta na meta a totalidade de 16.206 procedimentos cirúrgicos ‘com internação’/ ano, o que resulta em média 2,7 procedimentos em cada saída. Nesse sentido o cálculo apresentado para cumprimento das metas está correto?”

**Resposta - esclarecimento geral:** as metas de saídas cirúrgicas hospitalares e o volume anual de procedimentos cirúrgicos devem ser lidos de forma técnica e sistemática, pois se referem a métricas assistenciais distintas. O item 3.4.2 do Plano de Trabalho estabelece a meta mínima de 499 saídas cirúrgicas hospitalares por mês, distribuídas entre adultos e pediatria, com meta anual indicada no quadro de 5.355 saídas cirúrgicas adultas e 638 saídas cirúrgicas pediátricas. Já o item 3.4.3 trata do volume anual de procedimentos cirúrgicos, distribuídos entre especialidades cirúrgicas.

Para fins de elaboração da proposta, a entidade deverá observar ambos os parâmetros: as saídas hospitalares cirúrgicas como métrica de desfecho de internação e gestão de leitos; e os procedimentos cirúrgicos como métrica de produção assistencial distribuída entre especialidades, sem reduzir a análise a uma multiplicação aritmética linear entre saídas e procedimentos. A proposta deverá demonstrar, nos Cadernos T2, T3, T5 e T6, a compatibilidade entre capacidade instalada, centro cirúrgico, leitos, tempo médio de permanência, taxa de ocupação, equipes, insumos, OPME, SADT, cronograma e produção assistencial prevista.

#### 2.3.2. Atendimento ambulatorial especializado e capacidade física dos consultórios

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 5; Anexo II - Plano de Trabalho, itens 3.4.5 e planejamento estrutural; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão, cláusula 1.1.1; Anexo VI, Cadernos T2, T3, T5 e T6; Edital, itens 1.4.1, 1.5.1, 7.4.1 e 8.2.4.

Pedido: “Com relação a previsão de atendimentos ambulatoriais prevista para meta, não é possível atingir considerando a estrutura visitada, existe a previsão de ampliação física para atingimento da meta proposta em consultas especializadas?”

**Resposta - esclarecimento geral:** esclarecemos que, com relação à memória de cálculo da volumetria referente à estimativa do quantitativo de consultas de atenção especializada médicas, a premissa utilizada para as especialidades gerais com tempo estimado de 15 minutos e para as especialidades/subespecialidades utilizado o tempo de 20 minutos

incluindo o horário de funcionamento do ambulatório de 12 horas de segunda a sexta-feiras e aos sábados no horário das 07 às 13hs.

Contudo, a meta ambulatorial não deve ser analisada apenas por cálculo estático de ocupação linear de consultórios, com duração uniforme e exclusiva de 30 minutos por atendimento. A proposta da OSS deverá demonstrar, tecnicamente, a organização da agenda, a alocação de especialidades, a utilização dos ambientes disponíveis, a composição das equipes, o fluxo de interconsultas, a integração com a regulação, o cronograma de implantação e a capacidade operacional de cumprimento das metas previstas, respeitando o perfil assistencial, os layouts disponibilizados, às normas sanitárias e os parâmetros do SUS, sendo que pelo Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS/MS, de acordo com as regras de faturamento estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o SIH/SUS, pode apresentar até cinco procedimentos cirúrgicos em uma mesma AIH, dependendo da gravidade do quadro clínico do paciente.

Eventual necessidade de ampliação, readequação física, ajuste de ambientes ou projeto de investimento deverá ser tecnicamente demonstrada pela contratada e submetida à análise da SES/MT, nos termos das regras de investimento, projetos adicionais, termo aditivo e compatibilização do Plano de Trabalho.

A proposta técnica deverá explicar como pretende cumprir a meta com a estrutura prevista **ou, se entender necessária alguma adequação**, justificá-la de forma objetiva, demonstrando impacto assistencial, custos, cronograma e dependência de autorização formal da SES/MT.

#### 2.4. Pedido final de prorrogação em caso de retificação

Fonte de referência: Pedido ACQUA, página 6; Edital, item 1.12.1.1; Edital, Seção 6.7; Anexo VII - Cronograma do Processo de Seleção Pública; princípios da publicidade, isonomia, vinculação ao edital e segurança jurídica.

Pedido: “caso eventuais correções/retificações influenciem os projetos ou acarretem qualquer outra alteração significativa ao edital, seja prorrogado o prazo de abertura dos projetos.”

**Resposta - esclarecimento geral:** os presentes esclarecimentos possuem natureza interpretativa e explicativa das regras constantes do edital e seus anexos. A divulgação das respostas aos pedidos de esclarecimento não altera, por si só, o edital, seus anexos, o cronograma ou as condições de participação, habilitação, classificação, julgamento e contratação.

Caso a SES/MT venha a identificar necessidade de retificação formal do edital, de seus anexos ou de qualquer parâmetro com potencial impacto sobre a formulação das propostas, será adotado ato administrativo próprio, com a devida publicidade no sítio eletrônico oficial da SES/MT e nos demais meios cabíveis, observados a isonomia, a vinculação ao instrumento convocatório, a segurança jurídica e eventual readequação de prazo quando juridicamente necessária.

### 3. RESPOSTA PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - ABEAS

#### 3.1. Caderno H3 - Habilitação Econômico-Financeira

Fonte de referência: Pedido ABEAS, páginas 1 e 2; Edital, item 5.4.1; Anexo IV - Matriz de Habilitação; Anexo VI - Relação de Documentos de Habilitação.

Pedido: a entidade registra o disposto no inciso I do item 5.4.1 do Edital, relativo à apresentação de Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados dos últimos 02 exercícios, com apuração dos índices de Liquidez Geral, Solvência Geral, Liquidez Corrente e Endividamento Geral, “cujos dados serão extraídos dos balanços patrimoniais e da demonstração de resultados encaminhados por meio da Escrituração Digital (SPED Contábil/ECD)”. Questiona se “a Comissão de Julgamento analisará os dois últimos balanços patrimoniais, com base no art. 1.078 do Código Civil Brasileiro ou conforme o art. 5º da Instrução Normativa n.º 2003, de 18 de janeiro de 2021”.

**Resposta - esclarecimento geral:** a Comissão de Julgamento observará a regra expressa do Edital n.º 003/2026/SES-MT, segundo a qual os dados econômico-financeiros deverão ser extraídos dos balanços patrimoniais e das demonstrações de resultado encaminhados por meio da Escrituração Digital - SPED Contábil/ECD.

Assim, serão consideradas as demonstrações contábeis dos 02 últimos exercícios exigíveis na forma da ECD/SPED Contábil aplicável à entidade, **observada a disciplina da Receita Federal do Brasil**, especialmente a **Instrução Normativa RFB n.º 2.003/2021**, com a redação vigente dada pela Instrução Normativa RFB n.º 2.142/2023.

### **3.2. Caderno H4 - Habilitação Técnica: formação acadêmica, habilitações profissionais e registros**

Fonte de referência: Pedido ABEAS, páginas 2 e 3; Edital, item 5.5.1, inciso II; Anexo IV - Matriz de Habilitação; Anexo VI - Relação de Documentos de Habilitação.

Pedido: a entidade registra o disposto nos incisos II e III do item 5.5.1 do Edital, relativos à comprovação da formação acadêmica, habilitações profissionais, registros nos conselhos de classe, quando aplicável, e experiência profissional dos integrantes do corpo diretivo e do corpo técnico. Questiona se tais comprovações devem se limitar aos integrantes constantes da Ata de Eleição da Diretoria da OSS, ou se podem abranger empregados da sede, profissionais vinculados a unidades de saúde geridas pela entidade mediante contrato de gestão e profissionais indicados para atuação na unidade objeto do chamamento. Questiona, ainda, se serão aceitos profissionais que manifestem interesse em atuar na unidade mediante declaração assinada, com ou sem contrato de prestação de serviços vigente.

**Resposta - esclarecimento geral:** a exigência não se limita aos membros constantes da Ata de Eleição da Diretoria. O edital distingue corpo diretivo e corpo técnico, exigindo, conforme o caso, a comprovação da formação acadêmica, habilitações profissionais, registros nos conselhos de classe e experiência profissional dos profissionais indicados pela entidade para demonstrar sua capacidade técnica.

O corpo diretivo corresponde aos integrantes da estrutura formal de direção da entidade, conforme estatuto, atas, mandatos e demais documentos institucionais. O corpo técnico corresponde aos profissionais apresentados pela entidade para comprovar capacidade técnica relacionada à gestão, operação ou execução dos serviços de saúde objeto do chamamento.

Poderão ser considerados profissionais da sede, de unidades sob gestão da entidade, empregados, contratados ou formalmente vinculados à OSS, desde que a documentação apresentada demonstre, de forma idônea, atual e rastreável, a formação, a habilitação profissional, o registro no conselho de classe, quando aplicável, a experiência pertinente e a efetiva disponibilidade técnica para integrar a capacidade apresentada pela entidade.

A experiência profissional deverá ser comprovada por documentos idôneos, tais como declarações, certidões, portarias, contratos, publicações oficiais ou documentos equivalentes, desde que permitam verificar a atuação concreta do profissional em áreas diretamente relacionadas à gestão, operação ou execução dos serviços de saúde.

A simples declaração de interesse, desacompanhada de vínculo jurídico, contrato vigente, designação formal ou outro instrumento que demonstre disponibilidade técnica efetiva, não é suficiente, por si só, para comprovar o atendimento das exigências de habilitação técnica.

Caso a entidade apresente declaração acompanhada de contrato de prestação de serviços vigente, vínculo formal ou instrumento jurídico equivalente, a documentação será analisada pela Comissão em conjunto com os demais documentos exigidos, especialmente aqueles relativos à formação, habilitação, registro profissional, experiência e pertinência técnica com o objeto do certame.

### **3.3. Metas, regulação, infraestrutura, equilíbrio econômico-financeiro, sistemas e execução contratual**

#### **3.3.1. Insuficiência de encaminhamento regulatório, indisponibilidade da rede e fatores externos à governabilidade da OSS**

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 4; Edital, Seções 2, 10, 11, 12 e 13; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “Na hipótese de insuficiência de encaminhamento regulatório, indisponibilidade da rede regional, ausência de retaguarda, escassez regional de especialistas, limitações sistêmicas ou fatores externos à governabilidade da OSS, haverá revisão proporcional de metas, suspensão de glosas, reavaliação dos indicadores, readequação econômico-financeira e/ou revisão operacional do contrato, com a consequente redução das metas?”

**Resposta - esclarecimento geral:** fatores externos à governabilidade direta da OSS poderão ser considerados na execução contratual, desde que formalmente registrados, documentalmente comprovados e tecnicamente vinculados ao resultado afetado. A revisão de metas, a suspensão de glosas, a reavaliação de indicadores, a readequação econômico-financeira ou a revisão operacional do contrato não constituem providências automáticas nem ordinárias. Tratam-se de medidas excepcionais, condicionadas à demonstração concreta de fato superveniente, relevante, não imputável à contratada, com impacto direto na execução do contrato e nexos causal devidamente comprovado.

O contrato de gestão será objeto de monitoramento, controle e avaliação periódica, com análises trimestrais de desempenho, produção, indicadores e qualidade. Essas avaliações poderão subsidiar a identificação de desvios, intercorrências, limitações externas ou necessidade de ajustes, inclusive quanto a metas, indicadores, cronograma, valores ou modo de execução, quando tecnicamente justificado.

Ainda assim, eventual alteração contratual dependerá de processo administrativo próprio, motivação técnica, manifestação das áreas competentes da SES/MT e formalização pelo instrumento cabível, inclusive termo aditivo, quando houver alteração de metas, valores, escopo, obrigações ou cronograma.

A contratada deverá comunicar tempestivamente as intercorrências, preservar evidências, alimentar os sistemas oficiais, apresentar justificativas técnicas e adotar medidas mitigadoras sob sua responsabilidade, demonstrando que o resultado afetado não decorreu de falha de gestão, subdimensionamento, insuficiência operacional, ausência de planejamento ou descumprimento contratual.

### 3.3.2. Indicadores impactados por fatores externos à governabilidade da OSS

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 4; Edital, Seção 12; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “A SES/MT reconhece que indicadores impactados por fatores externos à governabilidade direta da OSS deverão ser analisados considerando nexos causal, razoabilidade, proporcionalidade, limitações estruturais e limitações regulatórias?”

**Resposta - esclarecimento geral:** sim. Indicadores eventualmente impactados por fatores externos à governabilidade direta da OSS serão analisados considerando nexos causal, razoabilidade, proporcionalidade, limitações estruturais ou regulatórias comprovadas e documentação apresentada.

Esse reconhecimento não afasta a responsabilidade da contratada de registrar os fatos, alimentar os sistemas oficiais, comunicar a SES/MT, adotar medidas mitigadoras e demonstrar que o impacto não decorreu de falha própria de planejamento, gestão, execução ou controle.

A análise será realizada caso a caso, no âmbito do monitoramento, fiscalização e avaliação da execução contratual.

### 3.3.3. Entrega da unidade hospitalar apta ao funcionamento assistencial

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 4; Edital, Seções 2 e 11; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão; Anexos contratuais de permissão de uso de bens e estrutura física.

Pedido: “A SES/MT confirma que a unidade hospitalar será entregue integralmente apta ao funcionamento assistencial no início da operação, incluindo licenças obrigatórias, AVCB, climatização em funcionamento, rede de gases medicinais, infraestrutura lógica, infraestrutura de tecnologia da informação, equipamentos instalados e testados, rede elétrica estabilizada, mobiliário essencial, sistemas prediais operacionais, geradores e laudos técnicos necessários?” (...) “Caso haja atraso de obra, indisponibilidade parcial da estrutura física, ausência de licenças, falha predial, incompatibilidade estrutural ou impossibilidade de ativação integral dos serviços previstos, haverá suspensão ou revisão de metas, suspensão de glosas, revisão contratual, readequação econômico-financeira e/ou remuneração proporcional da estrutura previamente mobilizada pela Organização Social em Saúde?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a entrega da unidade observará o edital, o Plano de Trabalho, a minuta contratual, os instrumentos de disponibilização de bens e estrutura física, os inventários, as vistorias e o processo de transição. As condições físicas, patrimoniais, documentais, assistenciais e operacionais da unidade serão verificadas, registradas e tratadas no âmbito da transição, com definição das responsabilidades da SES/MT e da futura contratada, conforme o escopo de cada obrigação e o cronograma de implantação aprovado.

A implantação da unidade não deve ser compreendida como ato isolado e instantâneo, mas como processo técnico e operacional organizado em fases, conforme o Plano de Trabalho, o plano de transição e o plano de implantação a ser apresentado pela contratada e validado pela SES/MT. Esse processo compreenderá a assunção progressiva das atividades, a mobilização de equipes, insumos, sistemas, fluxos, equipamentos, rotinas assistenciais, licenças e demais providências necessárias ao funcionamento seguro e regular da unidade.

Caso, no curso da transição ou da implantação, sejam identificadas necessidades complementares de adequação, aquisição, instalação, substituição, regularização ou estruturação de bens, equipamentos, sistemas ou ambientes, tais providências deverão ser formalmente registradas e submetidas à análise da SES/MT, com justificativa técnica, estimativa de custos, cronograma e indicação da fonte ou rubrica adequada.

Havendo necessidade de recursos adicionais não contemplados no planejamento ordinário, a matéria deverá ser tratada por meio dos instrumentos próprios previstos no edital e na minuta contratual, inclusive investimento fixo, projeto específico de investimento ou termo aditivo, quando cabível, sempre mediante análise técnica, autorização formal da SES/MT e observância do interesse público, da continuidade assistencial e da disponibilidade orçamentária.

Assim, a SES/MT adotará as providências sob sua responsabilidade para viabilizar a entrega e a implantação da unidade em condições compatíveis com o início da execução contratual e com a ativação progressiva dos serviços previstos, cabendo à contratada executar as providências de sua competência e comunicar formalmente eventuais inconformidades, necessidades ou riscos identificados durante a transição e a implantação.

### 3.3.4. Falhas estruturais, vícios construtivos, inadequações prediais e limitações de infraestrutura

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 5; Edital, Seções 11, 12 e 13; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão; Anexos contratuais de permissão de uso.

Pedido: “A SES/MT reconhece que falhas estruturais, vícios construtivos, inadequações prediais, incompatibilidades de projeto, falhas de engenharia ou limitações da infraestrutura hospitalar não caracterizam inadimplemento operacional atribuível à OSS?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a caracterização de inadimplemento sempre dependerá da análise concreta da origem do fato, do momento de sua identificação, da obrigação afetada, da conduta da OSS, da comunicação à SES/MT, das medidas mitigadoras adotadas e do impacto sobre a assistência, preservado o contraditório e a ampla defesa.

A contratada deverá comunicar formalmente a ocorrência, manter a continuidade assistencial, adotar providências de segurança sob sua competência e colaborar com a instrução técnica da SES/MT.

### 3.3.5. Municípios de referência assistencial e população estimada

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 5; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado; Anexo II - Plano de Trabalho.

Pedido: “Quais os municípios oficialmente vinculados como referência assistencial direta do Hospital Estadual do Alto Tapajós, bem como da população estimada de cobertura regional considerada pela SES/MT para definição das metas assistenciais, capacidade instalada, quantitativos operacionais, projeção de produção, além do teto financeiro previsto no Edital em epígrafe?”

**Resposta - esclarecimento geral:** as informações relativas à caracterização territorial, demográfica e assistencial da região de referência constam de forma detalhada no Anexo I - Estudo Técnico Detalhado, especialmente nas páginas 34 a 55, na seção de Caracterização Demográfica.

Nos termos do Estudo Técnico Detalhado, o Hospital Estadual do Alto Tapajós está localizado no município de Alta Floresta e integra a Região de Saúde do Alto Tapajós, composta pelos municípios de Alta Floresta, Apiacás, Carlinda, Nova Bandeirantes, Nova Monte Verde e Paranaíta. A população regional considerada é de aproximadamente 111.154 habitantes, conforme estimativa indicada no edital, tendo Alta Floresta como município polo administrativo e assistencial.

Esse recorte territorial, demográfico, epidemiológico e assistencial foi utilizado como referência técnica para a definição da comunidade beneficiária, do perfil assistencial da unidade, da capacidade instalada, das projeções de serviços, das metas assistenciais, dos quantitativos operacionais e da estimativa econômico-financeira do contrato.

Sem prejuízo da referência regional, o Hospital Estadual do Alto Tapajós integra a Rede de Atenção à Saúde do Estado de Mato Grosso. Assim, o acesso aos serviços observará os fluxos regulatórios estaduais, a pactuação regional, a disponibilidade assistencial, o perfil da unidade e os critérios de regulação do SUS.

### 3.3.6. Ampliação futura de abrangência, demanda, complexidade, serviços ou capacidade instalada

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 5; Edital, Seções 10, 11 e 12; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “Em caso de uma eventual ampliação futura de área de abrangência regional, população regulada, demanda assistencial, complexidade hospitalar, acréscimo de especialidades, de serviços, capacidade instalada e/ou em ambientes físicos previstos na planta original, haverá revisão contratual formal, de metas, readequação econômico-financeira proporcional e/ou redefinição operacional do contrato?”

**Resposta - esclarecimento geral:** eventual ampliação deverá ser submetida à análise técnica da SES/MT. Caso a alteração implique acréscimo de escopo, novas obrigações, ampliação relevante de serviços, alteração substancial de metas, necessidade de investimento ou impacto econômico-financeiro demonstrável, a medida deverá ser formalizada por processo administrativo próprio e, quando cabível, por termo aditivo ao contrato de gestão.

Alterações supervenientes relevantes não produzem efeitos automáticos. Dependem de justificativa técnica, análise assistencial, avaliação econômico-financeira, compatibilidade orçamentária e aprovação formal da SES/MT.

### 3.3.7. Memória de cálculo do teto financeiro

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 5; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo VI - Caderno T5.

Pedido: “A memória do cálculo do teto financeiro considerou inflação médica, inflação hospitalar, curva de implantação, ativação progressiva dos serviços, judicialização, absenteísmo, sazonalidade epidemiológica, escassez regional de especialistas e, por fim, aumento progressivo da demanda regional?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a estimativa de custeio e a estrutura econômico-financeira do edital foram elaboradas com base nos parâmetros técnicos constantes do Estudo Técnico Detalhado e do Plano de Trabalho, considerando perfil assistencial, capacidade instalada, projeção de produção, metas, indicadores, recursos humanos, insumos, serviços de apoio, investimentos e demais elementos necessários à execução do objeto.

A proposta econômico-financeira deverá observar obrigatoriamente o Caderno T5 - Estrutura Econômico-Financeira e ser apresentada mediante preenchimento integral do Modelo de Planilha - Detalhamento Financeiro de Custeio e Despesas disponibilizado pela SES/MT.

A proponente deverá demonstrar aderência ao teto financeiro estimado para execução do contrato, sendo vedada a apresentação de proposta financeira que ultrapasse o limite estabelecido no edital e em seus anexos. Deverá, ainda, seguir a estrutura da planilha oficial, respeitando a natureza e a separação das rubricas previstas no edital, sem redistribuir, compensar ou tratar valores de fundo de reserva legal e de investimentos como despesas ordinárias de custeio.

Cabe à proponente apresentar proposta econômico-financeira exequível, com memória de cálculo rastreável, aderente ao teto financeiro, compatível com os Cadernos T2, T4, T5 e T6, e suficiente para demonstrar a sustentabilidade da execução contratual.

Eventos supervenientes, extraordinários, imprevisíveis ou de impacto relevante, caso ocorram durante a execução, serão analisados no caso concreto, mediante demonstração técnica do impacto, nexos causal e observância das regras contratuais de revisão, alteração ou readequação.

### 3.3.8. Hipóteses de reajuste, revisão, readequação econômico-financeira e reequilíbrio

Fonte de referência: Pedido ABEAS, páginas 5 e 6; Edital, Seções 10, 12 e 13; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “Quais hipóteses serão formalmente reconhecidas pela SES/MT como ensejadoras de reajuste contratual, revisão contratual, readequação econômico-financeira, e, por fim reequilíbrio do contrato de gestão?”

**Resposta - esclarecimento geral:** hipóteses de reajuste serão analisadas conforme o edital, a minuta contratual, o Plano de Trabalho Consolidado, a legislação aplicável e o interesse público. Poderão ser objeto de análise situações supervenientes, devidamente comprovadas, que alterem de modo relevante as premissas originais da contratação, o escopo assistencial, a capacidade instalada, as metas, os custos, a demanda regulada, os serviços pactuados ou as condições ordinárias de execução.

A mera variação ordinária de custos, erro de dimensionamento, subestimativa da proposta, insuficiência de planejamento, inadequação de escalas, rotatividade normal de pessoal ou risco inerente à gestão regular não geram, por si só, direito automático à revisão ou ao reequilíbrio. Qualquer alteração de objeto, valor, metas, cronograma ou obrigações deverá ser precedida de análise técnica, instrução administrativa, autorização formal da SES/MT e formalização por instrumento próprio, quando cabível.

### 3.3.9. Metodologia, índice ou critério para reajustes e recomposições

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 6; Edital, Seções 10, 12 e 13; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “Qual metodologia, índice ou critério será utilizado para reajustes periódicos, atualizações financeiras, recomposições de custos, revisões econômico-financeira do contrato de gestão?”

**Resposta - esclarecimento geral:** reajustes, atualizações, recomposições e revisões econômico-financeiras observarão o regime previsto no contrato de gestão, na legislação aplicável, nas normas orçamentárias e financeiras do Estado e nos atos formais da SES/MT.

A execução contratual será acompanhada por ciclos periódicos de monitoramento, controle e avaliação, especialmente por meio das análises trimestrais de produção, desempenho, qualidade, metas, indicadores, execução física, execução financeira e prestação de contas. Esses ciclos permitirão verificar a aderência da execução ao Plano de Trabalho, identificar eventuais desvios, avaliar a necessidade de ajustes e subsidiar tecnicamente a tomada de decisão pela SES/MT.

Os ciclos de monitoramento, contudo, não significam reajuste ou recomposição automática. Eventual pedido de revisão, readequação ou recomposição deverá ser formalizado pela contratada, acompanhado de memória de cálculo, documentos comprobatórios, demonstração do impacto,nexo causal e justificativa técnica.

Caberá à SES/MT avaliar, com base nos relatórios de monitoramento, na execução efetivamente verificada, na regularidade da prestação de contas, na disponibilidade orçamentária, na legalidade, na pertinência, na vantajosidade e no interesse público, se há fundamento para ajuste contratual.

Quando a alteração implicar modificação de valores, escopo, metas, cronograma ou obrigações, deverá ser formalizada por instrumento contratual próprio, inclusive termo aditivo, quando cabível.

### **3.3.10. Alterações supervenientes: inflação, dissídios, aumento de demanda, judicialização, epidemias, desabastecimento e escassez de especialistas**

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 6; Edital, Seções 10, 12 e 13; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “A SES/MT reconhece que alterações supervenientes relacionadas a inflação hospitalar, dissídios coletivos, aumento extraordinário da demanda, judicialização, epidemias, eventos sanitários, desabastecimento, aumento de custos médicos, escassez regional de especialistas e alterações regulatórias poderão impactar diretamente à sustentabilidade econômico-financeira do contrato e ensejar readequação financeira proporcional?”(...) “A SES/MT reconhece que a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro constitui condição indispensável para continuidade, estabilidade e sustentabilidade da execução assistencial hospitalar?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a sustentabilidade econômico-financeira da execução contratual é elemento relevante para a continuidade, estabilidade e qualidade da assistência hospitalar, devendo ser observada no acompanhamento do contrato de gestão, nos termos do edital, da minuta contratual e dos ciclos de monitoramento, controle e avaliação.

Alterações supervenientes de natureza extraordinária, relevante e devidamente comprovada, tais como eventos sanitários excepcionais, aumento extraordinário de demanda, desabastecimento relevante, alterações regulatórias, judicialização atípica ou outros fatos externos à gestão ordinária da contratada, poderão ser submetidas à análise da SES/MT quando demonstrarem impacto direto, material e não absorvível na execução contratual.

O reconhecimento de impacto, contudo, não é automático. A contratada deverá comprovar a ocorrência do fato, sua superveniência, seu caráter extraordinário, o nexo causal com a execução do contrato, a repercussão econômico-financeira efetiva, as medidas mitigadoras adotadas e a impossibilidade de absorção pela gestão regular da unidade.

### **3.3.11. Autonomia operacional da OSS e servidores estaduais cedidos**

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 6; Edital, Seções 2, 11 e 12; Anexo II - Plano de Trabalho, Item 6; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “A OSS possuirá autonomia operacional efetiva para definição de escalas, supervisão técnica, organização de fluxos, monitoramento de produtividade, cumprimento de protocolos institucionais, inclusive em relação aos servidores estaduais cedidos?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a OSS contratada será responsável pela organização operacional da unidade hospitalar e pela execução dos serviços contratualizados, cabendo-lhe estruturar escalas, fluxos, rotinas, protocolos, supervisão técnica, indicadores e mecanismos de monitoramento necessários ao cumprimento do objeto.

Quanto ao(s) servidor(es) efetivo(s) da SES/MT em exercício na unidade, estes permanecerão vinculados ao respectivo regime jurídico estatutário, devendo a contratada integrá-lo(s) às rotinas administrativas e operacionais da gestão contratualizada, respeitados os direitos, deveres, competências e limites do regime jurídico aplicável. Questões funcionais, disciplinares ou estatutárias deverão ser comunicadas à SES/MT e tratadas pelas instâncias competentes.

### 3.3.12. Relatórios sobre regulação, filas, recusas, transferências e indisponibilidades da rede

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 6; Edital, Seção 12; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “A SES/MT fornecerá relatórios periódicos demonstrando quantitativo de pacientes regulados, filas reprimidas, recusas regulatórias, tempos médios de transferência, indisponibilidades da rede regional e taxas de ocupação regulatória?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a execução contratual será acompanhada por mecanismos de monitoramento, controle, fiscalização e avaliação, com utilização de sistemas oficiais, relatórios de execução, indicadores assistenciais, registros de produção, dados de regulação e demais instrumentos aplicáveis.

A SES/MT disponibilizará as informações e diretrizes necessárias à execução do contrato, observadas as competências dos setores responsáveis, a disponibilidade dos sistemas oficiais, a proteção de dados pessoais e sensíveis e os fluxos administrativos aplicáveis.

A contratada também deverá alimentar corretamente os sistemas oficiais, registrar a produção assistencial, documentar demandas reguladas, recusas, indisponibilidades, tempos de atendimento, ocupação, transferências e justificativas técnicas necessárias à avaliação da execução.

A periodicidade, forma de reporte e conteúdo dos relatórios observarão o contrato, o Plano de Trabalho Consolidado, os sistemas oficiais e as orientações da SES/MT.

### 3.3.13. Maturação operacional, implantação progressiva e ativação escalonada

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 6; Edital, Seções 10, 11 e 12; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “As metas quantitativas e qualitativas possuirão período formal de maturação operacional, implantação progressiva e ativação escalonada sem incidência integral de glosas e penalidades?”

**Resposta - esclarecimento geral:** o edital e a minuta contratual preveem período de transição e implantação, com plano e cronograma próprio, a serem observados na execução inicial. Durante o período de transição, a apuração e a avaliação dos indicadores observarão a finalidade, os parâmetros e o regime previstos nos instrumentos do edital e do contrato. Após esse período, a execução será avaliada conforme as metas, indicadores, cronograma e parâmetros pactuados no Plano de Trabalho Consolidado.

### 3.3.14. Metodologia de glosas, descontos, penalidades e avaliação de desempenho

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 6; Edital, Seções 12 e 13; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “A metodologia de glosas, descontos, penalidades e avaliação de desempenho será disponibilizada de forma objetiva, auditável e baseada em critérios de governabilidade, causalidade e proporcionalidade?”

**Resposta - esclarecimento geral:** sim. A metodologia de monitoramento, avaliação de desempenho, apuração de metas, aplicação de descontos, ajustes financeiros, glosas ou penalidades observará critérios objetivos, rastreáveis e auditáveis, conforme o edital, o Plano de Trabalho, a minuta contratual, o Plano de Trabalho Consolidado, as fichas técnicas de indicadores e os relatórios das instâncias competentes.

A execução contratual será acompanhada por ciclos periódicos de monitoramento, controle e avaliação, especialmente por meio de análises trimestrais da produção assistencial, dos indicadores de desempenho e qualidade, da execução física, da execução financeira, da prestação de contas e do cumprimento das obrigações contratuais. Esses ciclos permitirão verificar a aderência da execução ao Plano de Trabalho, identificar eventuais desvios, avaliar justificativas apresentadas, registrar intercorrências e subsidiar tecnicamente a tomada de decisão pela SES/MT.

A avaliação considerará os dados registrados nos sistemas oficiais, os relatórios da contratada, os documentos comprobatórios, os indicadores pactuados, os parâmetros de desempenho, as justificativas técnicas apresentadas, a governabilidade dos fatos e onexo causal entre eventual conduta ou omissão da contratada e o resultado apurado.

A existência dos ciclos de monitoramento não implica aplicação automática de glosas, descontos ou penalidades, nem afasta a necessidade de análise técnica do caso concreto. Do mesmo modo, não impede a adoção das medidas contratuais cabíveis quando verificado descumprimento de metas, indicadores, obrigações assistenciais, operacionais, financeiras ou de prestação de contas.

A aplicação de sanções observará contraditório, ampla defesa, motivação, proporcionalidade e regular processo administrativo, sem prejuízo dos ajustes financeiros decorrentes da própria metodologia de avaliação prevista no contrato de gestão.

### 3.3.15. Falhas, indisponibilidades ou limitações dos sistemas oficiais

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 7; Edital, Seção 12; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “A SES/MT reconhece que falhas, indisponibilidades ou limitações dos sistemas oficiais poderão impactar diretamente o faturamento, a produção, os indicadores, a rastreabilidade e/ou as metas contratuais?”

**Resposta - esclarecimento geral:** falhas, indisponibilidades ou limitações de sistemas oficiais poderão ser consideradas na análise da execução contratual, desde que haja comprovação objetiva da ocorrência, do período afetado, da extensão do impacto e do nexo causal com o resultado apurado.

A contratada deverá registrar formalmente a indisponibilidade, preservar evidências, comunicar a SES/MT, adotar registros alternativos de contingência quando cabíveis, manter a integridade das informações e promover a regularização dos dados assim que restabelecida a funcionalidade do sistema.

A existência de falha sistêmica não afasta automaticamente obrigações contratuais, mas poderá ser considerada na análise técnica, se devidamente comprovada.

### 3.3.16. Indisponibilidade dos sistemas oficiais e suspensão de penalidades

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 7; Edital, Seções 12 e 13; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “Na hipótese de indisponibilidade dos sistemas oficiais, haverá suspensão de penalidades relacionadas aos indicadores dependentes dessas plataformas?”

**Resposta - esclarecimento geral:** não haverá suspensão *automática* de penalidades, metas ou obrigações em razão de indisponibilidade de sistemas. Caso comprovada a indisponibilidade e demonstrado que determinado indicador, registro, produção ou informação dependia diretamente/exclusivamente da plataforma afetada, a situação será analisada tecnicamente pela SES/MT, considerando nexo causal, período de indisponibilidade, medidas de contingência adotadas, documentos de suporte e impacto efetivo.

Se reconhecido, em processo próprio, que a indisponibilidade sistêmica comprometeu a apuração de determinado indicador sem culpa da contratada, poderão ser adotadas as providências administrativas cabíveis, inclusive ajuste da forma de avaliação, afastamento de penalização específica ou reanálise do indicador, conforme o caso.

### 3.3.17. Premissas da proposta técnica e econômico-financeira e alterações supervenientes relevantes

Fonte de referência: Pedido ABEAS, página 7; Edital, Seções 2, 7, 8, 10, 11, 12 e 13; Anexo I - Estudo Técnico Detalhado; Anexo II - Plano de Trabalho; Anexo V - Matriz de Avaliação; Anexo VI - Cadernos T1 a T8; Anexo IX - Minuta do Contrato de Gestão.

Pedido: “A SES/MT reconhece formalmente que a proposta técnica e econômico-financeira apresentada pelas OSS participantes será elaborada com base nas premissas, projeções, metas, capacidade instalada, demanda regulatória, disponibilidade estrutural, composição da rede regional e condições operacionais apresentadas pela Administração Pública no edital e seus anexos, de modo que alterações supervenientes relevantes dessas premissas poderão ensejar revisões operacionais, de metas e readequação econômico-financeira e/ou readequação contratual da execução do contrato de gestão?”

**Resposta - esclarecimento geral:** a proposta técnica e econômico-financeira deverá ser elaborada com base no conjunto integral do edital e de seus anexos, incluindo o Estudo Técnico Detalhado, o Plano de Trabalho, a capacidade instalada, o perfil assistencial, as metas, os indicadores, a estrutura física, os layouts, a estimativa de custeio, os parâmetros de recursos humanos, a matriz de avaliação, as diretrizes de regulação, os sistemas oficiais, o cronograma e a minuta contratual.

Alterações supervenientes relevantes dessas premissas, caso ocorram durante a execução e produzam impacto direto, comprovado e material sobre o contrato, poderão ser submetidas à análise da SES/MT, mediante processo administrativo próprio, documentação comprobatória, demonstração de nexos causal, análise técnica, avaliação econômico-financeira, disponibilidade orçamentária e manifestação das áreas competentes.

Não há direito automático à revisão operacional, redução de metas, readequação financeira ou alteração contratual. Qualquer revisão dependerá de reconhecimento formal da SES/MT e, quando implicar alteração de escopo, metas, valores, cronograma ou obrigações, deverá ser formalizada por instrumento próprio, inclusive termo aditivo, quando juridicamente cabível.

## 4. CONCLUSÃO GERAL

Diante dos pedidos de esclarecimento apresentados pelo Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, pelo Instituto ACQUA Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental e pela Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social - ABEAS, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, por meio da Comissão de Julgamento instituída pela Portaria n.º 0295/2026/GBSES, presta os esclarecimentos constantes deste documento, com fundamento no Edital de Chamamento Público n.º 003/2026/SES-MT e em seus respectivos anexos.

As respostas apresentadas possuem natureza interpretativa, explicativa e orientadora, destinando-se à adequada compreensão das regras já estabelecidas no instrumento convocatório, especialmente quanto à habilitação, à organização dos Cadernos da Proposta de Trabalho, à Matriz de Avaliação de Classificação, à estrutura econômico-financeira, ao processo de transição, à implantação da unidade, ao monitoramento contratual e às condições de execução do futuro contrato de gestão.

Os esclarecimentos ora prestados não alteram, por si só, o edital, seus anexos, o cronograma, os critérios de habilitação, os critérios de classificação, a metodologia de julgamento, as condições de contratação ou as obrigações previstas para a futura contratada. Eventual alteração formal do instrumento convocatório, caso identificada como necessária pela SES/MT, será realizada por ato administrativo próprio, com a devida publicidade, observância da isonomia entre os interessados e adoção das providências cabíveis quanto ao cronograma, quando juridicamente necessário.

Reitera-se que as entidades interessadas deverão elaborar suas propostas com base no conjunto integral do Edital n.º 003/2026/SES-MT e de seus anexos, especialmente o Estudo Técnico Detalhado, o Plano de Trabalho, a Matriz de Avaliação de Classificação, as **orientações para elaboração dos Cadernos T1 a T8**, a Minuta do Contrato de Gestão, os termos de permissão de uso, os quadros financeiros, as metas assistenciais, os indicadores, os parâmetros de recursos humanos e os modelos oficiais disponibilizados pela SES/MT.

A proposta técnica e econômico-financeira deverá ser exequível, rastreável, coerente e compatível com o perfil assistencial do Hospital Estadual do Alto Tapajós, com a capacidade instalada prevista, com as metas quantitativas e qualitativas, com o cronograma de implantação, com o dimensionamento de pessoal, com os custos estimados e com a capacidade real de entrega da proponente. Eventuais inconsistências, incompatibilidades, subdimensionamentos ou ausência de correspondência técnica entre os cadernos poderão repercutir na avaliação da proposta, nos termos do edital.

No âmbito da futura execução contratual, eventuais situações supervenientes, relevantes e devidamente comprovadas, inclusive relacionadas à transição, implantação, infraestrutura, regulação, metas, sistemas oficiais, disponibilidade assistencial, investimentos ou sustentabilidade econômico-financeira, deverão ser tratadas em processo administrativo próprio, com demonstração técnica do impacto, nexos causal, análise das áreas competentes da SES/MT e formalização pelo instrumento cabível, inclusive termo aditivo, quando juridicamente aplicável.

A execução do contrato de gestão será acompanhada por mecanismos permanentes de monitoramento, controle, avaliação, fiscalização e prestação de contas, inclusive por ciclos periódicos de análise de produção, desempenho, qualidade, indicadores, execução física, execução financeira e cumprimento das obrigações contratuais. Tais ciclos não implicam revisão automática de metas, valores, glosas, penalidades ou obrigações, mas constituem instrumentos técnicos para verificação da aderência da execução ao Plano de Trabalho, identificação de intercorrências e adoção das providências administrativas cabíveis.

Por fim, a SES/MT reafirma que a condução do Chamamento Público n.º 003/2026/SES-MT observará os princípios da legalidade, publicidade, transparência, isonomia, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo, segurança jurídica, economicidade, continuidade assistencial e interesse público, assegurando a todos os interessados o acesso às informações necessárias à formulação de propostas técnicas, financeiras e operacionalmente compatíveis com o objeto do certame.