

- II — justificativa sintética do interesse público;
- III — metas, resultados esperados e indicadores mínimos;
- IV — requisitos de habilitação jurídica, técnica, fiscal, trabalhista, previdenciária e econômico-financeira;
- V — critérios objetivos de julgamento e, quando cabível, critérios de pontuação;
- VI — forma, conteúdo mínimo e prazo para apresentação do plano de trabalho;
- VII — valor estimado, fonte de recursos e cronograma previsto de desembolso;
- VIII — matriz de riscos ou diretrizes para sua elaboração;
- IX — regras de publicidade, impugnação e recursos administrativos;
- X — hipóteses de diligência, saneamento de falhas formais e desclassificação;
- XI — minuta do contrato de gestão;
- XII — forma de acompanhamento, fiscalização, avaliação e prestação de contas;
- XIII — regras de transição, quando houver transferência ou continuidade de serviço público em execução;
- XIV — critérios de desempate, quando cabíveis;
- XV — prazo de vigência estimado do contrato de gestão.

Art. 24. O prazo para apresentação de propostas, projetos ou planos de trabalho deverá ser compatível com a complexidade do objeto.

§ 1º. O prazo mínimo será de 20 (vinte) dias corridos, contado da publicação do edital.

§ 2º. Quando o procedimento envolver gestão, operacionalização ou execução de unidade hospitalar, serviço de saúde de maior complexidade ou objeto que exija plano de trabalho detalhado, o prazo mínimo será de 30 (trinta) dias corridos.

§ 3º. É vedada a fixação de prazo que restrinja indevidamente a participação de entidades aptas.

Art. 25. O julgamento das propostas, projetos ou planos de trabalho será realizado pela Comissão Especial, observados os critérios previstos no edital.

§ 1º. Os critérios de julgamento poderão considerar, entre outros elementos:

- I — experiência institucional;
- II — capacidade técnica e operacional;
- III — qualidade do plano de trabalho;
- IV — adequação das metas e indicadores;
- V — viabilidade econômico-financeira;
- VI — governança, integridade e controle interno da entidade;
- VII — estratégia de transição e continuidade dos serviços;
- VIII — matriz de riscos;
- IX — economicidade e eficiência esperadas;
- X — capacidade de cumprimento das normas setoriais aplicáveis.

§ 2º. É vedada a escolha baseada exclusivamente em critério subjetivo, preferência pessoal ou ausência de motivação técnica.

Art. 26. A Comissão Especial elaborará relatório fundamentado, contendo a análise das propostas, classificação das entidades participantes, motivação da escolha e exame de impugnações ou recursos.

Art. 27. Concluído o julgamento, o processo será encaminhado ao órgão supervisor, à Procuradoria-Geral do Município, quando cabível, e à autoridade competente para homologação.

CAPÍTULO VI

DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 28. O contrato de gestão será celebrado entre o Município de Acopiara e a Organização Social selecionada, observada a Lei Municipal nº 2.310 de 03 de julho de 2026, este Decreto, o edital, o plano de trabalho aprovado e a legislação aplicável.

Art. 29. O contrato de gestão deverá conter, no mínimo:

- I — descrição precisa do objeto;
- II — programa de trabalho;
- III — plano de trabalho aprovado;
- IV — metas quantitativas e qualitativas;
- V — indicadores de desempenho, qualidade, produtividade, economicidade, eficiência e efetividade;
- VI — prazos de execução;
- VII — obrigações do Município;
- VIII — obrigações da Organização Social;
- IX — critérios de avaliação de desempenho;
- X — orçamento estimado, plano de aplicação e cronograma de desembolso;

XI — regras de movimentação, aplicação e rastreabilidade dos recursos públicos;

XII — regras de prestação de contas;

XIII — forma de fiscalização, acompanhamento, monitoramento e avaliação;

XIV — composição, atribuições e periodicidade mínima de atuação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação;

XV — hipóteses de suspensão de repasses, glosa, retenção, restituição de valores, responsabilização, rescisão e desqualificação;

XVI — regras relativas ao uso, conservação, inventário, manutenção e reversão de bens públicos;

XVII — regras relativas aos bens adquiridos com recursos públicos;

XVIII — regras de transparência ativa;

XIX — matriz de riscos;

XX — condições de transição e continuidade dos serviços;

XXI — hipóteses de intervenção;

XXII — foro competente.

Art. 30. O contrato de gestão será assinado pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, pelo titular do órgão supervisor e pelo representante legal da Organização Social.

Art. 31. O contrato de gestão e seus aditivos deverão ser publicados no meio oficial de divulgação do Município, e seu inteiro teor será disponibilizado no Portal da Transparência.

Art. 32. A alteração do contrato de gestão dependerá de justificativa técnica, demonstração de interesse público, compatibilidade com o objeto, manifestação do órgão supervisor, análise jurídica quando cabível e publicação do respectivo aditivo.

Parágrafo único. É vedada alteração que descaracterize o objeto originalmente selecionado ou comprometa a igualdade de condições do procedimento público de seleção.

Art. 33. O contrato de gestão poderá ter prazo superior ao exercício financeiro, desde que justificado pelo interesse público, pela natureza continuada do objeto e pela necessidade de assegurar estabilidade, continuidade e eficiência na execução das atividades pactuadas.

§ 1º. A vigência deverá ser compatível com o objeto, as metas pactuadas, o planejamento setorial e a capacidade de fiscalização do Município.

§ 2º. A prorrogação dependerá de justificativa técnica, avaliação satisfatória do desempenho, demonstração de interesse público, regularidade da prestação de contas e disponibilidade orçamentária.

CAPÍTULO VII

DOS CONTRATOS DE GESTÃO NA ÁREA DA SAÚDE

Art. 34. Os contratos de gestão na área da saúde deverão observar as diretrizes do Sistema Único de Saúde — SUS, a legislação sanitária aplicável, o planejamento municipal de saúde, a regulação pública do acesso, o controle social e a supervisão da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º. O processo administrativo relativo a contrato de gestão na área da saúde deverá demonstrar a compatibilidade do ajuste com o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, as metas setoriais e as diretrizes de organização da rede municipal e regional de atenção à saúde.

§ 2º. Quando cabível, deverá ser assegurada a ciência, apreciação ou deliberação do Conselho Municipal de Saúde, conforme suas competências legais, regimentais e normativas.

§ 3º. A atuação da Organização Social na área da saúde não afastará a responsabilidade do Município pela direção, planejamento, regulação, fiscalização, avaliação e garantia de continuidade dos serviços públicos de saúde.”

Art. 35. Quando o contrato de gestão tiver por objeto unidade pública de saúde, inclusive hospital municipal, deverão ser preservados:

- I — a natureza pública do serviço;
- II — a gratuidade do atendimento aos usuários do SUS;
- III — a universalidade, integralidade e equidade da assistência;
- IV — a continuidade dos serviços;
- V — a regulação pública do acesso;
- VI — a observância das pactuações da rede de saúde;
- VII — o controle social;
- VIII — a transparência da execução física, assistencial, operacional e financeira.

Art. 36. O plano de trabalho na área da saúde deverá conter, conforme a complexidade do objeto:

- I — diagnóstico da unidade ou serviço;
- II — descrição dos serviços assistenciais;