

ANEXO 06

FASE DE TRANSIÇÃO

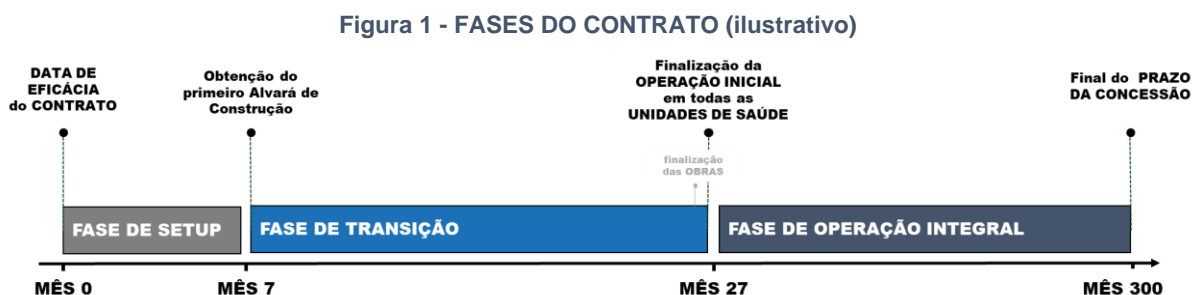
Índice

Índice	1
1 Introdução	2
2 Formalizações dos processos complementares da FASE DE TRANSIÇÃO.....	3
2.1 Do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT)	3
2.2 Da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO)	5
2.3 Do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO)	6
2.4 Do processo de desmobilização das UNIDADES DE SAÚDE	7
2.5 Da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO)	8
3 Conceitos da FASE DE TRANSIÇÃO	10
3.1 OBRAS.....	10
3.2 Entrada em operação.....	10
3.2.1 OPERAÇÃO TEMPORÁRIA pelo PODER CONCEDENTE	12
3.2.2 OPERAÇÃO INICIAL.....	12
3.2.3 OPERAÇÃO PLENA.....	13
4 Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO.....	14
4.1 Detalhamento por Cenário de Intervenção	16
4.1.1 Reformas.....	16
4.1.2 Demolição e Reconstrução	17
4.1.3 Implantação de nova edificação	17
4.1.4 Edificação em construção	18
4.2 Resumo dos prazos das OBRAS	19
5 Apêndice 1	21
6 Apêndice 2.....	22

1 Introdução

O presente ANEXO estabelece as obrigações das PARTES durante a FASE DE TRANSIÇÃO. Neste período, a CONCESSIONÁRIA realizará todas as OBRAS previstas no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS nas UNIDADES DE SAÚDE e dará início à prestação dos SERVIÇOS ASSISTENCIAIS (ANEXO 5.1) e SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS (ANEXO 5.2).

A Figura 1 ilustra os marcos de referência do início e fim da FASE DE TRANSIÇÃO em relação às demais FASES DO CONTRATO, nominadas FASE DE SETUP e FASE DE OPERAÇÃO INTEGRAL, ambas detalhadas no CONTRATO.



No tópico 2 (Formalizações dos processos complementares da FASE DE TRANSIÇÃO

Os tópicos subsequentes apresentam os encargos e prazos dos cinco processos de formalização complementares à FASE DE TRANSIÇÃO. Todos os processos complementares são independentes entre as Unidades, ou seja, os cinco processos descritos abaixo deverão ocorrer para cada uma das unidades em que eles sejam aplicáveis de forma que o andamento de uma unidade não impacte outra. Tais processos objetivam:

- a formalização da aprovação do PODER CONCEDENTE sobre as infraestruturas disponibilizada pela CONCESSIONÁRIA para a OPERAÇÃO TEMPORÁRIA, denominado emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT);
- a formalização para início da execução das OBRAS, denominado emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO); e
- a formalização da aprovação do PODER CONCEDENTE para a finalização do período de OBRAS, denominado emissão do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO);
- a formalização para a entrada em operação, denominado emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO); e
- orientar as PARTES quanto ao processo de desmobilização das UNIDADES DE SAÚDE, necessário para o PODER CONCEDENTE findar a prestação dos

SERVIÇOS nas UNIDADES DE SAÚDE para início das operações pela CONCESSIONÁRIA.

1.1 Do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT)

UNIDADES TEMPORÁRIAS são os locais a serem disponibilizados pela CONCESSIONÁRIA (seja via aluguel de imóveis, implantação de containers ou similares) para alocação temporária da operação atual do PODER CONCEDENTE.

Cada UNIDADE TEMPORÁRIA deverá alocar a operação atual de determinada UNIDADE DE SAÚDE, processo exclusivamente necessário para àquelas unidades nas quais o cenário de intervenção é caracterizado como Reforma, Demolição e Reconstrução, conforme estabelecido no Apêndice 1 deste ANEXO.

A infraestrutura das UNIDADES TEMPORÁRIAS deverá suportar a operação atual de suas respectivas UNIDADES DE SAÚDE de forma a atender as normas vigentes referentes à Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros, além das especificidades acordadas entre as PARTES quando da elaboração e aprovação do PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA, conforme detalhados no Apêndice 2 deste ANEXO.

Sendo assim, a emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT) representa o processo de aceite formal do PODER CONCEDENTE sobre a infraestrutura das UNIDADES TEMPORÁRIAS disponibilizadas pela CONCESSIONÁRIA.

Uma vez emitido Alvará de Construção referente a uma determinada UNIDADE DE SAÚDE, a CONCESSIONÁRIA terá prazo de 30 (trinta) dias úteis para viabilizar a disponibilização da infraestrutura da respectiva UNIDADE TEMPORÁRIA conforme PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA aprovado.

Quando da conclusão da disponibilização de determinada UNIDADE TEMPORÁRIA, a CONCESSIONÁRIA deverá comunicar a conclusão formalmente ao PODER CONCEDENTE e solicitar a emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT).

A partir desta comunicação, o PODER CONCEDENTE iniciará o processo de verificação das UNIDADES TEMPORÁRIAS e emitirá, em até 7 (sete) dias úteis:

- i. um relatório com pontos de ajuste, baseado principalmente no PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA; ou
- ii. o aceite formal da UNIDADE TEMPORÁRIA juntamente da emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT).

Na hipótese de solicitação de ajustes por parte do PODER CONCEDENTE, a CONCESSIONÁRIA deverá realizá-los em até 5 (cinco) dias úteis, tendo o PODER CONCEDENTE o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para emissão do TAUT ou solicitar a retificação das alterações

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

propostas, até que haja a definitiva aprovação, podendo tais prazos serem prorrogados mediante solicitação.

Em até 30 (trinta) dias úteis da emissão de um determinado TAUT, o PODER CONCEDENTE deverá:

- i. planejar as ações de transferência da operação atual de determinada UNIDADE DE SAÚDE para sua respectiva UNIDADE TEMPORÁRIA de tal forma que a conclusão de todas as ações seja coincidente com o dia ideal indicado pela CONCESSIONÁRIA no PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA. O planejamento deverá contemplar minimamente:
 - a. Comunicações necessárias à população, demais equipamentos de saúde, conselho de saúde, secretarias e outras entidades interessadas sobre os prazos da FASE DE TRANSIÇÃO, cronograma de OBRAS e entrada em operação, bem como os possíveis impactos nos locais e horários de atendimento;
 - b. Reuniões com cidadãos, profissionais e representantes impactados para detalhamento das modificações previstas;
 - c. Transferências e realocações pertinentes aos profissionais assistenciais e não assistenciais sob gestão do PODER CONCEDENTE nas UNIDADES DE SAÚDE;
 - d. Potenciais replanejamentos de rotas e quantidades do transporte público para a localidade;
 - e. Transferência de todos os equipamentos, materiais, medicamentos, documentação, mobília e eletrodomésticos das edificações das UNIDADES DE SAÚDE para as UNIDADES TEMPORÁRIAS, de forma prévia ao início das OBRAS.

Após término da transferência da operação atual das UNIDADES DE SAÚDE para as UNIDADES TEMPORÁRIAS, o PODER CONCEDENTE deverá comunicar a CONCESSIONÁRIA e iniciar processo para emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS, conforme detalhado no tópico a seguir (2.2 Da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO)).

1.2 Da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO)

As OBRAS são intervenções de construção, reforma e ou modernização da infraestrutura nas UNIDADES DE SAÚDE definidas no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e sumarizadas no Apêndice 1 deste ANEXO.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

Durante a FASE DE SETUP do CONTRATO, são elaborados e aprovados os principais projetos que deverão anteceder a execução das OBRAS nas UNIDADES DE SAÚDE, a exemplo dos PROJETOS BÁSICOS, PROJETOS EXECUTIVOS, PROJETOS DE UNIDADE TEMPORÁRIA e CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, conforme detalhado no CONTRATO. Ainda na FASE DE SETUP, os projetos elaborados deverão ser submetidos à aprovação junto aos órgãos responsáveis da Prefeitura para obtenção dos Alvarás de Construção.

Sendo assim, a partir da obtenção do Alvará de Construção de determinada UNIDADE DE SAÚDE, o PODER CONCEDENTE deverá, em até 3 (três) dias:

- i. Realizar comunicação formal à CONCESSIONÁRIA junto à emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS para as UNIDADES DE SAÚDE que não exigirão processo de OPERAÇÃO TEMPORÁRIA; ou
- ii. Acompanhar junto à CONCESSIONÁRIA o processo de disponibilização das UNIDADES TEMPORÁRIAS, conforme detalhado no tópico 2.1 Do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT);

Quando da disponibilização das UNIDADES TEMPORÁRIAS pela CONCESSIONÁRIA e emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT), o PODER CONCEDENTE terá prazo de 30 (trinta) dias úteis, a contar da emissão do TAUT para emitir a ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO) de respectiva UNIDADE DE SAÚDE.

A partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS, a CONCESSIONÁRIA deverá iniciar a execução das OBRAS conforme encargos do ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e até 2 (dois) dias úteis.

A emissão da OIO de uma determinada UNIDADE DE SAÚDE não poderá preceder ao aceite formal dos respectivos projetos da FASE DE SETUP e obtenção do Alvará de Construção. Ainda, o PODER CONCEDENTE apenas poderá emitir a OIO de determinada UNIDADE DE SAÚDE após transferência integral da operação atual.

1.3 Do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO)

A conclusão das OBRAS de cada UNIDADE DE SAÚDE deverá ser formalizada pela solicitação do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO). Após a emissão do TAO, a UNIDADE DE SAÚDE será considerada uma UNIDADE DE SAÚDE MODERNIZADA.

Uma vez concluídas as OBRAS referentes a uma determinada UNIDADE DE SAÚDE, a CONCESSIONÁRIA deverá comunicar a conclusão formalmente ao PODER CONCEDENTE e solicitar a emissão do TAO. A partir desta comunicação, o PODER CONCEDENTE iniciará o processo de verificação das OBRAS de cada UNIDADE DE SAÚDE e emitirá, em até 10 (dez) dias úteis:

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- i. um relatório com pontos de ajuste, baseado principalmente nos PROJETOS EXECUTIVOS (ANEXO 4.1) e CADERNO DE ACEITAÇÃO (ANEXO 4.2); ou
- ii. a homologação do CADERNO DE ACEITAÇÃO junto ao aceite formal da OBRA e emissão do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO).

Na hipótese de solicitação de adequações por parte do PODER CONCEDENTE, a CONCESSIONÁRIA deverá realizá-las em até 5 (cinco) dias úteis, tendo o PODER CONCEDENTE o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para emissão do TAO ou solicitar a retificação das alterações propostas, até que haja a definitiva aprovação, podendo tais prazos serem prorrogados mediante solicitação.

O TAO de uma determinada UNIDADE DE SAÚDE não poderá preceder ao aceite formal das instalações e vistorias dos respectivos órgãos competentes.

Após a emissão de uma determinada TAO:

- i. a CONCESSIONÁRIA deverá finalizar os procedimentos necessários à emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO), detalhado no tópico 2.5;

1.4 Do processo de desmobilização das UNIDADES DE SAÚDE

O processo de desmobilização refere-se à um conjunto de ações a serem tomadas pelas PARTES de forma prévia ao início da operação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA nas UNIDADES MODERNIZADAS.

A desmobilização de determinada UNIDADE DE SAÚDE deve ser sincronizada com Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO, detalhado no item 4, de tal forma que o último dia de operação do PODER CONCEDENTE (tanto na localidade atual das UNIDADES DE SAÚDE quanto nas UNIDADES TEMPORÁRIAS) seja o dia útil que antecede o início da operação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA de determinada UNIDADE DE SAÚDE.

O marco para início do processo de desmobilização será feito por meio de envio formal ao PODER CONCEDENTE do PEDIDO DE DESMOBILIZAÇÃO, que deverá ser elaborado pela CONCESSIONÁRIA e deve conter:

- i. As UNIDADES DE SAÚDE que devem iniciar o processo de desmobilização;
- ii. Cronograma completo e atualizado das OBRAS, indicando:
 - a. Data prevista para finalização das OBRAS em cada UNIDADE DE SAÚDE;
 - b. Dia ideal para o término do processo de DESMOBILIZAÇÃO das UNIDADES DE SAÚDE pelo PODER CONCEDENTE, que deverá ser

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

no dia útil anterior ao início da operação via PPP nas UNIDADES DE SAÚDE MODERNIZADAS.

O PEDIDO DE DESMOBILIZAÇÃO deverá ser encaminhado ao PODER CONCEDENTE pela CONCESSIONÁRIA com antecedência de 30 dias (trinta) dias úteis à data prevista para finalização das OBRAS. Após o recebimento do PEDIDO DE DESMOBILIZAÇÃO, o PODER CONCEDENTE deverá tempestivamente:

- i. Planejar as ações e cronograma da desmobilização de cada UNIDADE DE SAÚDE de tal forma que a conclusão de todas as ações seja coincidente ao dia ideal para o término do processo de DESMOBILIZAÇÃO, indicado pela CONCESSIONÁRIA. O planejamento deverá contemplar minimamente:
 - a. Comunicações necessárias à população, demais equipamentos de saúde, conselho de saúde, secretarias e outras entidades interessadas sobre os prazos da FASE DE TRANSIÇÃO, cronograma de OBRAS e entrada em operação, bem como os possíveis impactos nos locais e horários de atendimento;
 - b. Reuniões com cidadãos, profissionais e representantes impactados para detalhamento das modificações previstas;
 - c. Transferências e realocações pertinentes aos profissionais assistenciais e não assistenciais sob gestão do PODER CONCEDENTE nas UNIDADES DE SAÚDE que deverão ser desmobilizadas;
 - d. Providências quanto a possíveis ajustes nas rotas de transportes públicos.

1.5 Da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO)

A entrada em operação e início da prestação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA em cada uma das UNIDADES DE SAÚDE será realizada durante a FASE DE TRANSIÇÃO e ocorrerá após a finalização das OBRAS e emissão do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO). As obrigações e fluxos detalhados da entrada em operação para cada UNIDADE DE SAÚDE estão detalhados no tópico **Error! Reference source not found..**

A partir da data de emissão dos TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO), a CONCESSIONÁRIA deverá iniciar o processo para obtenção da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO), a ser emitida pelo PODER CONCEDENTE. Para tanto, a CONCESSIONÁRIA deverá em até 5 (cinco) dias úteis, realizar as seguintes ações:

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- i. finalizar processo de EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE para obtenção das aprovações do PODER CONCEDENTE, conforme detalhado no ANEXO 5.1 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS ASSISTENCIAIS;
- ii. realizar qualquer atualização à documentação operacional que possam já ter sido aprovada durante a FASE DE SETUP do CONTRATO.

A CONCESSIONÁRIA deverá realizar o envio formal da documentação citada acima ao PODER CONCEDENTE. A partir desta comunicação, será feita pelo PODER CONCEDENTE a avaliação documental e a emissão, em até 10 (dez) dias úteis, de:

- i. um relatório com eventuais pontos de ajuste; ou
- ii. o aceite da documentação entregue de uma UNIDADE DE SAÚDE juntamente à emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO).

Na hipótese de solicitação de adequações por parte do PODER CONCEDENTE, a CONCESSIONÁRIA deverá realizá-las em até 5 (cinco) dias úteis, tendo o PODER CONCEDENTE o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para emissão da OEO ou solicitar a retificação das alterações propostas, até que haja a definitiva aprovação, podendo tais prazos serem prorrogados mediante solicitação.

Após a emissão de uma determinada OEO:

- i. a CONCESSIONÁRIA terá até 5 (cinco) dias úteis para iniciar a prestação dos respectivos SERVIÇOS ASSISTENCIAIS e SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS de forma regular e conforme os termos do CONTRATO e seus ANEXOS, em destaque, o ANEXO 5.1 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS ASSISTENCIAIS e o ANEXO 5.2 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS; e
- ii. serão aplicados os critérios de mensuração de desempenho, segundo os termos do CONTRATO e seus ANEXOS, em particular de seu ANEXO 08 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.
- iii. serão aplicados os procedimentos, segundo os termos do CONTRATO e seus ANEXOS, em particular de seu ANEXO 09 – MECANISMO DE PAGAMENTO, para o recebimento da parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA (CME) considerando o FATOR DE CONSTRUÇÃO e FATOR DE OPERAÇÃO relativa à UNIDADE DE SAÚDE com OEO emitido.

Caso o PODER CONCEDENTE não emita a OEO ou o parecer com solicitações de ajustes em até 20 (vinte) dias úteis após a comunicação formal da CONCESSIONÁRIA, esta fará jus ao recebimento de CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA (CME) pela ponderação do FATOR DE CONSTRUÇÃO sem o desconto relativo àquela UNIDADE DE SAÚDE, nos termos do disposto no

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

ANEXO 09 – MECANISMO DE PAGAMENTO. Neste caso, a CONCESSIONÁRIA poderá auferir a respectiva CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, mesmo sem a operação vigente.

Fica estabelecido como DATA DE EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE o primeiro dia útil de operação das EQUIPES DE SAÚDE.

A OEO de uma determinada UNIDADE DE SAÚDE não poderá preceder ao aceite formal das EQUIPES DE SAÚDE, emitido através do processo de EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE, conforme ANEXO 5.1 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS ASSISTENCIAIS.

Para o CAASMI, em que a prestação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA se limitará aos SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS, a ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO) não dependerá de processo de EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE.

2 Conceitos da FASE DE TRANSIÇÃO

2.1 OBRAS

Durante a FASE DE TRANSIÇÃO, a CONCESSIONÁRIA deverá realizar as OBRAS nas UNIDADES DE SAÚDE conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e sumarizados no Apêndice 1.

As OBRAS em cada umas das UNIDADES DE SAÚDE deverão ser iniciadas a partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS, conforme detalhado no tópico 2.2, o que envolve aprovações junto aos órgãos responsáveis da Prefeitura, processo detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

Os prazos para execução das OBRAS estão detalhados no tópico 4 Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO.

2.2 Entrada em operação

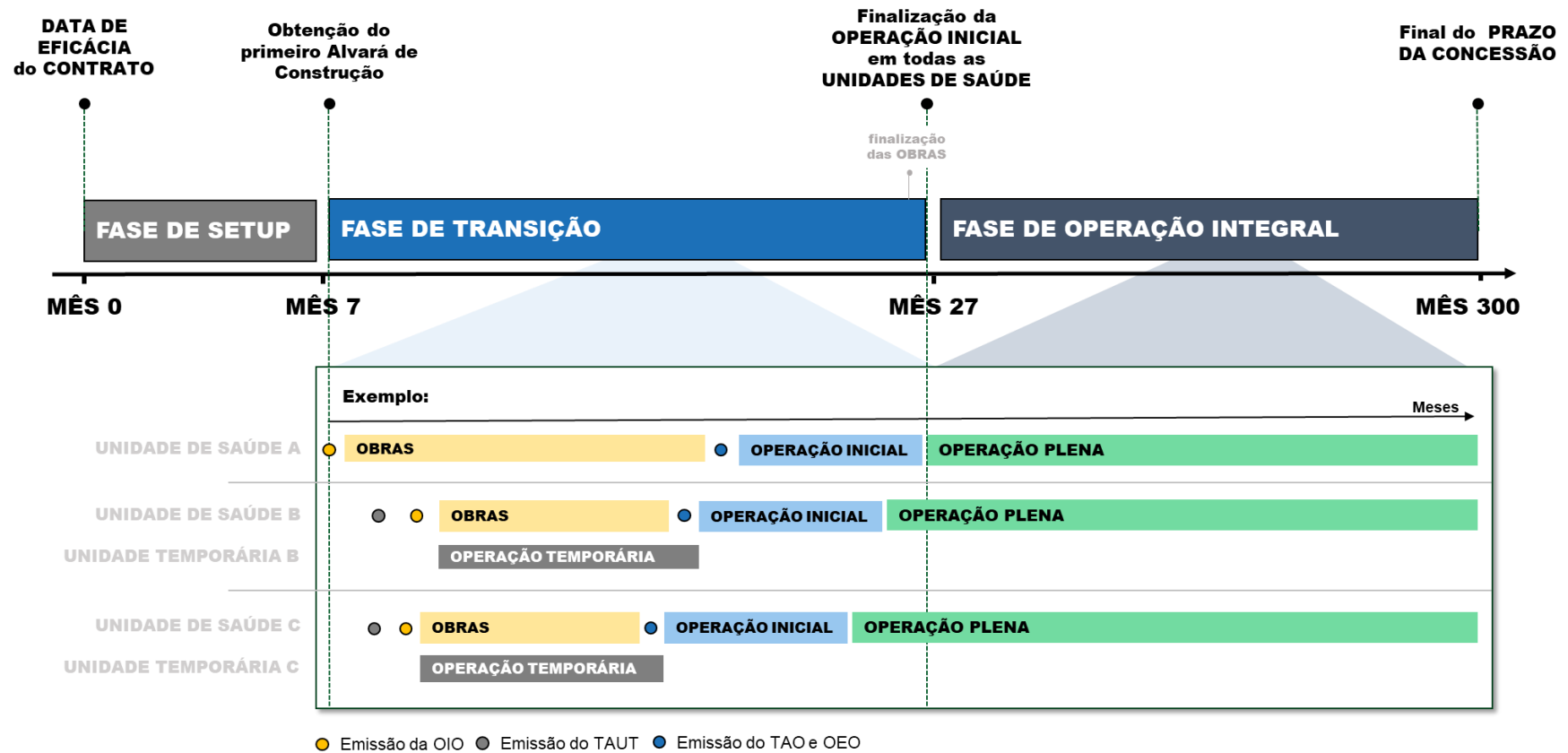
Durante a FASE DE TRANSIÇÃO, cada uma das UNIDADES DE SAÚDE apresenta cronologia e fluxos de entrada em operação distintos e independentes em si, pois relacionam-se com os prazos de aprovações de projetos, obtenção de alvarás e emissões dos termos de aceites de forma individualizada, processos detalhados no item 2 (Formalizações dos processos complementares da FASE DE TRANSIÇÃO).

O entendimento da entrada em operação de cada UNIDADE DE SAÚDE, depende do entendimento dos conceitos de OPERAÇÃO TEMPORÁRIA, OPERAÇÃO INICIAL e OPERAÇÃO PLENA, detalhados nos tópicos a seguir.

É importante que tais conceitos não sejam confundidos com a FASE DE OPERAÇÃO INTEGRAL, última das três FASES DO CONTRATO que é iniciada quando todas as 19 (dezenove) UNIDADES DE SAÚDE se encontrarem em OPERAÇÃO PLENA, caracterizado, também, como marco de finalização da FASE DE TRANSIÇÃO. A Figura 2 suporta o entendimento das FASES DO CONTRATO junto às diferentes etapas de operação da FASE DE TRANSIÇÃO.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

Figura 2 - Detalhamento da entrada em operação



2.2.1 OPERAÇÃO TEMPORÁRIA pelo PODER CONCEDENTE

A OPERAÇÃO TEMPORÁRIA do PODER CONCEDENTE minimiza os impactos relacionados à continuidade da assistência da POPULAÇÃO CADASTRADA já que viabiliza as OBRAS nas UNIDADES DE SAÚDE em reforma e reconstrução de forma paralelizada à operação atual pelo PODER CONCEDENTE.

Sendo assim, para cada UNIDADE DE SAÚDE a ser reformada ou reconstruída, será disponibilizado, pela CONCESSIONÁRIA, respectiva UNIDADE TEMPORÁRIA. Neste local, será realizada a OPERAÇÃO TEMPORÁRIA pelo PODER CONCEDENTE. A OPERAÇÃO TEMPORÁRIA é definida pela continuidade dos serviços da operação atual na UNIDADE TEMPORÁRIA. A transferência dos serviços, equipes, equipamentos, mobiliários e instrumentais para a UNIDADE TEMPORÁRIA, será realizado pelo PODER CONCEDENTE;

A OPERAÇÃO TEMPORÁRIA é de responsabilidade exclusiva do PODER CONCEDENTE, tanto em relação à prestação dos SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, quanto aos SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS.

Nesta etapa a CONCESSIONÁRIA tem como obrigação o fornecimento da infraestrutura de todas as UNIDADES TEMPORÁRIAS em período que se inicia após emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO) para cada UNIDADE DE SAÚDE, processo detalhado no tópico 2.

Neste sentido, o fim da OPERAÇÃO TEMPORÁRIA em cada UNIDADE TEMPORÁRIA é marcado pela emissão da OEO de respectiva UNIDADES DE SAÚDE MODERNIZADA, dando início à prestação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA sob a forma de OPERAÇÃO INICIAL.

2.2.2 OPERAÇÃO INICIAL

A OPERAÇÃO INICIAL representa período o qual CONCESSIONÁRIA inicia a prestação dos SERVIÇOS ASSISTENCIAIS e SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS nas UNIDADES DE SAÚDE MODERNIZADAS, ou seja, após a conclusão das OBRAS em suas localidades definitivas em CONTRATO.

Junto ao início da operação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA, inicia-se também a aferição dos INDICADORES DE DESEMPENHO pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, conforme descrito no ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO. Entretanto, a OPERAÇÃO INICIAL é definida pelo primeiro trimestre de operação pela CONCESSIONÁRIA e em que há mensuração do desempenho, mas não há impacto na CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA.

A OPERAÇÃO INICIAL tem duração de 90 (noventa) dias a contar do primeiro dia útil de operação pós emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO, conforme detalhado no 2.4 deste ANEXO.

2.2.3 OPERAÇÃO PLENA

A OPERAÇÃO PLENA inicia-se no dia útil subsequente à finalização da OPERAÇÃO INICIAL de determinada UNIDADE DE SAÚDE e é finalizada junto ao término do CONTRATO de CONCESSÃO.

Representa período de operação em que os SERVIÇOS são prestados conforme definições no CONTRATO e suas ANEXOS, em especial o ANEXO 5.1 e ANEXO 5.2.

Na OPERAÇÃO PLENA a aferição dos INDICADORES DE DESEMPENHO pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE impacta o cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA conforme definido nos ANEXOS 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO e ANEXO 9 – MECANISMO DE PAGAMENTO.

) são conceituados e detalhados os processos complementares à FASE DE TRANSIÇÃO.

As obrigações relacionadas à execução das OBRAS e início da operação dos SERVIÇOS nas UNIDADES DE SAÚDE, que correspondem aos principais processos da FASE DE TRANSIÇÃO, são detalhadas no tópico 4 (Conceitos da FASE DE TRANSIÇÃO) e tópico 5 (Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO).

3 Formalizações dos processos complementares da FASE DE TRANSIÇÃO

Os tópicos subsequentes apresentam os encargos e prazos dos cinco processos de formalização complementares à FASE DE TRANSIÇÃO. Todos os processos complementares são independentes entre as Unidades, ou seja, os cinco processos descritos abaixo deverão ocorrer para cada uma das unidades em que eles sejam aplicáveis de forma que o andamento de uma unidade não impacte outra. Tais processos objetivam:

- a formalização da aprovação do PODER CONCEDENTE sobre as infraestruturas disponibilizada pela CONCESSIONÁRIA para a OPERAÇÃO TEMPORÁRIA, denominado emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT);
- a formalização para início da execução das OBRAS, denominado emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO); e
- a formalização da aprovação do PODER CONCEDENTE para a finalização do período de OBRAS, denominado emissão do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO);
- a formalização para a entrada em operação, denominado emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO); e
- orientar as PARTES quanto ao processo de desmobilização das UNIDADES DE SAÚDE, necessário para o PODER CONCEDENTE findar a prestação dos SERVIÇOS nas UNIDADES DE SAÚDE para início das operações pela CONCESSIONÁRIA.

3.1 Do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT)

UNIDADES TEMPORÁRIAS são os locais a serem disponibilizados pela CONCESSIONÁRIA (seja via aluguel de imóveis, implantação de containers ou similares) para alocação temporária da operação atual do PODER CONCEDENTE.

Cada UNIDADE TEMPORÁRIA deverá alocar a operação atual de determinada UNIDADE DE SAÚDE, processo exclusivamente necessário para àquelas unidades nas quais o cenário de intervenção é caracterizado como Reforma, Demolição e Reconstrução, conforme estabelecido no Apêndice 1 deste ANEXO.

A infraestrutura das UNIDADES TEMPORÁRIAS deverá suportar a operação atual de suas respectivas UNIDADES DE SAÚDE de forma a atender as normas vigentes referentes à Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros, além das especificidades acordadas entre as PARTES quando da

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

elaboração e aprovação do PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA, conforme detalhados no Apêndice 2 deste ANEXO.

Sendo assim, a emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT) representa o processo de aceite formal do PODER CONCEDENTE sobre a infraestrutura das UNIDADES TEMPORÁRIAS disponibilizadas pela CONCESSIONÁRIA.

Uma vez emitido Alvará de Construção referente a uma determinada UNIDADE DE SAÚDE, a CONCESSIONÁRIA terá prazo de 30 (trinta) dias úteis para viabilizar a disponibilização da infraestrutura da respectiva UNIDADE TEMPORÁRIA conforme PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA aprovado.

Quando da conclusão da disponibilização de determinada UNIDADE TEMPORÁRIA, a CONCESSIONÁRIA deverá comunicar a conclusão formalmente ao PODER CONCEDENTE e solicitar a emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT).

A partir desta comunicação, o PODER CONCEDENTE iniciará o processo de verificação das UNIDADES TEMPORÁRIAS e emitirá, em até 7 (sete) dias úteis:

- iii. um relatório com pontos de ajuste, baseado principalmente no PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA; ou
- iv. o aceite formal da UNIDADE TEMPORÁRIA juntamente da emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT).

Na hipótese de solicitação de ajustes por parte do PODER CONCEDENTE, a CONCESSIONÁRIA deverá realizá-los em até 5 (cinco) dias úteis, tendo o PODER CONCEDENTE o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para emissão do TAUT ou solicitar a retificação das alterações propostas, até que haja a definitiva aprovação, podendo tais prazos serem prorrogados mediante solicitação.

Em até 30 (trinta) dias úteis da emissão de um determinado TAUT, o PODER CONCEDENTE deverá:

- ii. planejar as ações de transferência da operação atual de determinada UNIDADE DE SAÚDE para sua respectiva UNIDADE TEMPORÁRIA de tal forma que a conclusão de todas as ações seja coincidente com o dia ideal indicado pela CONCESSIONÁRIA no PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA. O planejamento deverá contemplar minimamente:
 - a. Comunicações necessárias à população, demais equipamentos de saúde, conselho de saúde, secretarias e outras entidades interessadas sobre os prazos da FASE DE TRANSIÇÃO, cronograma de OBRAS e entrada em operação, bem como os possíveis impactos nos locais e horários de atendimento;

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- b. Reuniões com cidadãos, profissionais e representantes impactados para detalhamento das modificações previstas;
- c. Transferências e realocações pertinentes aos profissionais assistenciais e não assistenciais sob gestão do PODER CONCEDENTE nas UNIDADES DE SAÚDE;
- d. Potenciais replanejamentos de rotas e quantidades do transporte público para a localidade;
- e. Transferência de todos os equipamentos, materiais, medicamentos, documentação, mobília e eletrodomésticos das edificações das UNIDADES DE SAÚDE para as UNIDADES TEMPORÁRIAS, de forma prévia ao início das OBRAS.

Após término da transferência da operação atual das UNIDADES DE SAÚDE para as UNIDADES TEMPORÁRIAS, o PODER CONCEDENTE deverá comunicar a CONCESSIONÁRIA e iniciar processo para emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS, conforme detalhado no tópico a seguir (2.2 Da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO)).

3.2 Da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO)

As OBRAS são intervenções de construção, reforma e ou modernização da infraestrutura nas UNIDADES DE SAÚDE definidas no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e sumarizadas no Apêndice 1 deste ANEXO.

Durante a FASE DE SETUP do CONTRATO, são elaborados e aprovados os principais projetos que deverão anteceder a execução das OBRAS nas UNIDADES DE SAÚDE, a exemplo dos PROJETOS BÁSICOS, PROJETOS EXECUTIVOS, PROJETOS DE UNIDADE TEMPORÁRIA e CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, conforme detalhado no CONTRATO. Ainda na FASE DE SETUP, os projetos elaborados deverão ser submetidos à aprovação junto aos órgãos responsáveis da Prefeitura¹ para obtenção dos Alvarás de Construção.

Sendo assim, a partir da obtenção do Alvará de Construção de determinada UNIDADE DE SAÚDE, o PODER CONCEDENTE deverá, em até 3 (três) dias:

- iii. Realizar comunicação formal à CONCESSIONÁRIA junto à emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS para as UNIDADES DE SAÚDE que não exigirão processo de OPERAÇÃO TEMPORÁRIA; ou

¹ Rede de Vigilância Sanitária – REVISA; Corpo de Bombeiros de Sergipe – CBMSE; Empresa Municipal de Serviços Urbanos – EMSURB; Secretaria Municipal do Meio Ambiente -SEMA e a Empresa Municipal de Obras e Urbanização – EMURB.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- iv. Acompanhar junto à CONCESSIONÁRIA o processo de disponibilização das UNIDADES TEMPORÁRIAS, conforme detalhado no tópico 2.1 Do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT);

Quando da disponibilização das UNIDADES TEMPORÁRIAS pela CONCESSIONÁRIA e emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT), o PODER CONCEDENTE terá prazo de 30 (trinta) dias úteis, a contar da emissão do TAUT para emitir a ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO) de respectiva UNIDADE DE SAÚDE.

A partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS, a CONCESSIONÁRIA deverá iniciar a execução das OBRAS conforme encargos do ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e até 2 (dois) dias úteis.

A emissão da OIO de uma determinada UNIDADE DE SAÚDE não poderá preceder ao aceite formal dos respectivos projetos da FASE DE SETUP e obtenção do Alvará de Construção. Ainda, o PODER CONCEDENTE apenas poderá emitir a OIO de determinada UNIDADE DE SAÚDE após transferência integral da operação atual.

3.3 Do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO)

A conclusão das OBRAS de cada UNIDADE DE SAÚDE deverá ser formalizada pela solicitação do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO). Após a emissão do TAO, a UNIDADE DE SAÚDE será considerada uma UNIDADE DE SAÚDE MODERNIZADA.

Uma vez concluídas as OBRAS referentes a uma determinada UNIDADE DE SAÚDE, a CONCESSIONÁRIA deverá comunicar a conclusão formalmente ao PODER CONCEDENTE e solicitar a emissão do TAO. A partir desta comunicação, o PODER CONCEDENTE iniciará o processo de verificação das OBRAS de cada UNIDADE DE SAÚDE e emitirá, em até 10 (dez) dias úteis:

- iii. um relatório com pontos de ajuste, baseado principalmente nos PROJETOS EXECUTIVOS (ANEXO 4.1) e CADERNO DE ACEITAÇÃO (ANEXO 4.2); ou
- iv. a homologação do CADERNO DE ACEITAÇÃO junto ao aceite formal da OBRA e emissão do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO).

Na hipótese de solicitação de adequações por parte do PODER CONCEDENTE, a CONCESSIONÁRIA deverá realizá-las em até 5 (cinco) dias úteis, tendo o PODER CONCEDENTE o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para emissão do TAO ou solicitar a retificação das alterações propostas, até que haja a definitiva aprovação, podendo tais prazos serem prorrogados mediante solicitação.

O TAO de uma determinada UNIDADE DE SAÚDE não poderá preceder ao aceite formal das instalações e vistorias dos respectivos órgãos competentes.

Após a emissão de uma determinada TAO:

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- ii. a CONCESSIONÁRIA deverá finalizar os procedimentos necessários à emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO), detalhado no tópico 2.5;

3.4 Do processo de desmobilização das UNIDADES DE SAÚDE

O processo de desmobilização refere-se à um conjunto de ações a serem tomadas pelas PARTES de forma prévia ao início da operação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA nas UNIDADES MODERNIZADAS.

A desmobilização de determinada UNIDADE DE SAÚDE deve ser sincronizada com Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO, detalhado no item 4, de tal forma que o último dia de operação do PODER CONCEDENTE (tanto na localidade atual das UNIDADES DE SAÚDE quanto nas UNIDADES TEMPORÁRIAS) seja o dia útil que antecede o início da operação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA de determinada UNIDADE DE SAÚDE.

O marco para início do processo de desmobilização será feito por meio de envio formal ao PODER CONCEDENTE do PEDIDO DE DESMOBILIZAÇÃO, que deverá ser elaborado pela CONCESSIONÁRIA e deve conter:

- iii. As UNIDADES DE SAÚDE que devem iniciar o processo de desmobilização;
- iv. Cronograma completo e atualizado das OBRAS, indicando:
 - a. Data prevista para finalização das OBRAS em cada UNIDADE DE SAÚDE;
 - b. Dia ideal para o término do processo de DESMOBILIZAÇÃO das UNIDADES DE SAÚDE pelo PODER CONCEDENTE, que deverá ser no dia útil anterior ao início da operação via PPP nas UNIDADES DE SAÚDE MODERNIZADAS.

O PEDIDO DE DESMOBILIZAÇÃO deverá ser encaminhado ao PODER CONCEDENTE pela CONCESSIONÁRIA com antecedência de 30 dias (trinta) dias úteis à data prevista para finalização das OBRAS. Após o recebimento do PEDIDO DE DESMOBILIZAÇÃO, o PODER CONCEDENTE deverá tempestivamente:

- ii. Planejar as ações e cronograma da desmobilização de cada UNIDADE DE SAÚDE de tal forma que a conclusão de todas as ações seja coincidente ao dia ideal para o término do processo de DESMOBILIZAÇÃO, indicado pela CONCESSIONÁRIA. O planejamento deverá contemplar minimamente:
 - a. Comunicações necessárias à população, demais equipamentos de saúde, conselho de saúde, secretarias e outras entidades interessadas sobre os prazos da FASE DE TRANSIÇÃO, cronograma

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

de OBRAS e entrada em operação, bem como os possíveis impactos nos locais e horários de atendimento;

- b. Reuniões com cidadãos, profissionais e representantes impactados para detalhamento das modificações previstas;
- c. Transferências e realocações pertinentes aos profissionais assistenciais e não assistenciais sob gestão do PODER CONCEDENTE nas UNIDADES DE SAÚDE que deverão ser desmobilizadas;
- d. Providências quanto a possíveis ajustes nas rotas de transportes públicos.

3.5 Da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO)

A entrada em operação e início da prestação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA em cada uma das UNIDADES DE SAÚDE será realizada durante a FASE DE TRANSIÇÃO e ocorrerá após a finalização das OBRAS e emissão do TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO). As obrigações e fluxos detalhados da entrada em operação para cada UNIDADE DE SAÚDE estão detalhados no tópico **Error! Reference source not found..**

A partir da data de emissão dos TERMO DE ACEITE DE OBRAS (TAO), a CONCESSIONÁRIA deverá iniciar o processo para obtenção da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO), a ser emitida pelo PODER CONCEDENTE. Para tanto, a CONCESSIONÁRIA deverá em até 5 (cinco) dias úteis, realizar as seguintes ações:

- iii. finalizar processo de EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE para obtenção das aprovações do PODER CONCEDENTE, conforme detalhado no ANEXO 5.1 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS ASSISTENCIAIS;
- iv. realizar qualquer atualização à documentação operacional que possam já ter sido aprovada durante a FASE DE SETUP do CONTRATO.

A CONCESSIONÁRIA deverá realizar o envio formal da documentação citada acima ao PODER CONCEDENTE. A partir desta comunicação, será feita pelo PODER CONCEDENTE a avaliação documental e a emissão, em até 10 (dez) dias úteis, de:

- iii. um relatório com eventuais pontos de ajuste; ou
- iv. o aceite da documentação entregue de uma UNIDADE DE SAÚDE juntamente à emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO).

Na hipótese de solicitação de adequações por parte do PODER CONCEDENTE, a CONCESSIONÁRIA deverá realizá-las em até 5 (cinco) dias úteis, tendo o PODER CONCEDENTE o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para emissão da OEO ou solicitar a retificação das alterações

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

propostas, até que haja a definitiva aprovação, podendo tais prazos serem prorrogados mediante solicitação.

Após a emissão de uma determinada OEO:

- iv. a CONCESSIONÁRIA terá até 5 (cinco) dias úteis para iniciar a prestação dos respectivos SERVIÇOS ASSISTENCIAIS e SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS de forma regular e conforme os termos do CONTRATO e seus ANEXOS, em destaque, o ANEXO 5.1 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS ASSISTENCIAIS e o ANEXO 5.2 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS; e
- v. serão aplicados os critérios de mensuração de desempenho, segundo os termos do CONTRATO e seus ANEXOS, em particular de seu ANEXO 08 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.
- vi. serão aplicados os procedimentos, segundo os termos do CONTRATO e seus ANEXOS, em particular de seu ANEXO 09 – MECANISMO DE PAGAMENTO, para o recebimento da parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA (CME) considerando o FATOR DE CONSTRUÇÃO e FATOR DE OPERAÇÃO relativa à UNIDADE DE SAÚDE com OEO emitido.

Caso o PODER CONCEDENTE não emita a OEO ou o parecer com solicitações de ajustes em até 20 (vinte) dias úteis após a comunicação formal da CONCESSIONÁRIA, esta fará jus ao recebimento de CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA (CME) pela ponderação do FATOR DE CONSTRUÇÃO sem o desconto relativo àquela UNIDADE DE SAÚDE, nos termos do disposto no ANEXO 09 – MECANISMO DE PAGAMENTO. Neste caso, a CONCESSIONÁRIA poderá auferir a respectiva CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, mesmo sem a operação vigente.

Fica estabelecido como DATA DE EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE o primeiro dia útil de operação das EQUIPES DE SAÚDE.

A OEO de uma determinada UNIDADE DE SAÚDE não poderá preceder ao aceite formal das EQUIPES DE SAÚDE, emitido através do processo de EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE, conforme ANEXO 5.1 – CADERNO DE ENCARGOS – SERVIÇOS ASSISTENCIAIS.

Para o CAASMI, em que a prestação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA se limitará aos SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS, a ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO) não dependerá de processo de EFICÁCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE.

4 Conceitos da FASE DE TRANSIÇÃO

4.1 OBRAS

Durante a FASE DE TRANSIÇÃO, a CONCESSIONÁRIA deverá realizar as OBRAS nas UNIDADES DE SAÚDE conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e sumarizados no Apêndice 1.

As OBRAS em cada umas das UNIDADES DE SAÚDE deverão ser iniciadas a partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS, conforme detalhado no tópico 2.2, o que envolve aprovações junto aos órgãos responsáveis da Prefeitura¹, processo detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

Os prazos para execução das OBRAS estão detalhados no tópico 4 Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO.

4.2 Entrada em operação

Durante a FASE DE TRANSIÇÃO, cada uma das UNIDADES DE SAÚDE apresenta cronologia e fluxos de entrada em operação distintos e independentes em si, pois relacionam-se com os prazos de aprovações de projetos, obtenção de alvarás e emissões dos termos de aceites de forma individualizada, processos detalhados no item 2 (Formalizações dos processos complementares da FASE DE TRANSIÇÃO).

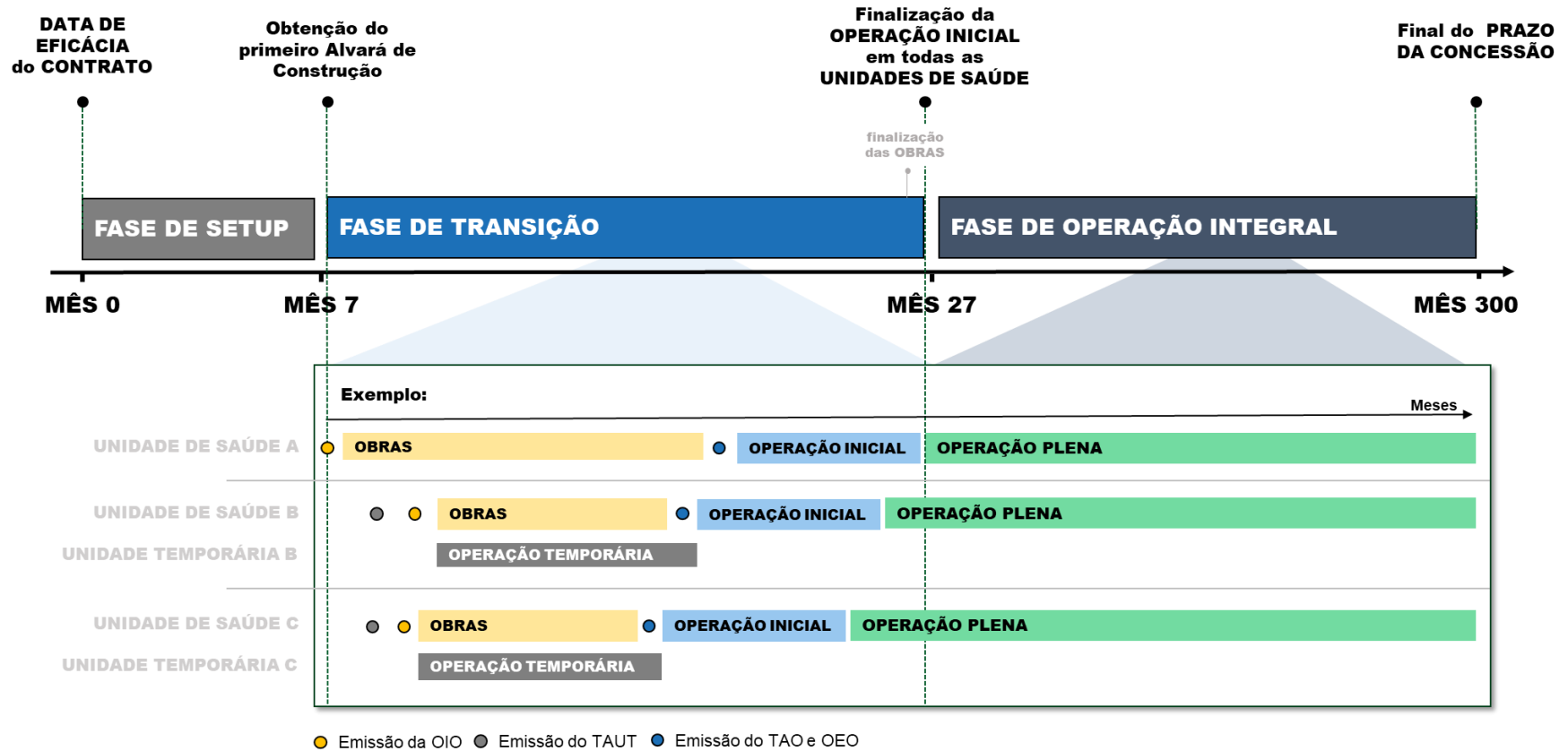
O entendimento da entrada em operação de cada UNIDADE DE SAÚDE, depende do entendimento dos conceitos de OPERAÇÃO TEMPORÁRIA, OPERAÇÃO INICIAL e OPERAÇÃO PLENA, detalhados nos tópicos a seguir.

É importante que tais conceitos não sejam confundidos com a FASE DE OPERAÇÃO INTEGRAL, última das três FASES DO CONTRATO que é iniciada quando todas as 19 (dezenove) UNIDADES DE SAÚDE se encontrarem em OPERAÇÃO PLENA, caracterizado, também, como marco de finalização da FASE DE TRANSIÇÃO. A Figura 2 suporta o entendimento das FASES DO CONTRATO junto às diferentes etapas de operação da FASE DE TRANSIÇÃO.

¹ Rede de Vigilância Sanitária – REVISA; Corpo de Bombeiros de Sergipe – CBMSE; Empresa Municipal de Serviços Urbanos – EMSURB; Secretaria Municipal do Meio Ambiente -SEMA e a Empresa Municipal de Obras e Urbanização – EMURB.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

Figura 2 - Detalhamento da entrada em operação



4.2.1 OPERAÇÃO TEMPORÁRIA pelo PODER CONCEDENTE

A OPERAÇÃO TEMPORÁRIA do PODER CONCEDENTE minimiza os impactos relacionados à continuidade da assistência da POPULAÇÃO CADASTRADA já que viabiliza as OBRAS nas UNIDADES DE SAÚDE em reforma e reconstrução de forma paralelizada à operação atual pelo PODER CONCEDENTE.

Sendo assim, para cada UNIDADE DE SAÚDE a ser reformada ou reconstruída, será disponibilizado, pela CONCESSIONÁRIA, respectiva UNIDADE TEMPORÁRIA. Neste local, será realizada a OPERAÇÃO TEMPORÁRIA pelo PODER CONCEDENTE. A OPERAÇÃO TEMPORÁRIA é definida pela continuidade dos serviços da operação atual na UNIDADE TEMPORÁRIA. A transferência dos serviços, equipes, equipamentos, mobiliários e instrumentais para a UNIDADE TEMPORÁRIA, será realizado pelo PODER CONCEDENTE;

A OPERAÇÃO TEMPORÁRIA é de responsabilidade exclusiva do PODER CONCEDENTE, tanto em relação à prestação dos SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, quanto aos SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS.

Nesta etapa a CONCESSIONÁRIA tem como obrigação o fornecimento da infraestrutura de todas as UNIDADES TEMPORÁRIAS em período que se inicia após emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO) para cada UNIDADE DE SAÚDE, processo detalhado no tópico 2.

Neste sentido, o fim da OPERAÇÃO TEMPORÁRIA em cada UNIDADE TEMPORÁRIA é marcado pela emissão da OEO de respectiva UNIDADES DE SAÚDE MODERNIZADA, dando início à prestação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA sob a forma de OPERAÇÃO INICIAL.

4.2.2 OPERAÇÃO INICIAL

A OPERAÇÃO INICIAL representa período o qual CONCESSIONÁRIA inicia a prestação dos SERVIÇOS ASSISTENCIAIS e SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS nas UNIDADES DE SAÚDE MODERNIZADAS, ou seja, após a conclusão das OBRAS em suas localidades definitivas em CONTRATO.

Junto ao início da operação dos SERVIÇOS pela CONCESSIONÁRIA, inicia-se também a aferição dos INDICADORES DE DESEMPENHO pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, conforme descrito no ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO. Entretanto, a OPERAÇÃO INICIAL é definida pelo primeiro trimestre de operação pela CONCESSIONÁRIA e em que há mensuração do desempenho, mas não há impacto na CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA.

A OPERAÇÃO INICIAL tem duração de 90 (noventa) dias a contar do primeiro dia útil de operação pós emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO, conforme detalhado no 2.4 deste ANEXO.

4.2.3 OPERAÇÃO PLENA

A OPERAÇÃO PLENA inicia-se no dia útil subsequente à finalização da OPERAÇÃO INICIAL de determinada UNIDADE DE SAÚDE e é finalizada junto ao término do CONTRATO de CONCESSÃO.

Representa período de operação em que os SERVIÇOS são prestados conforme definições no CONTRATO e suas ANEXOS, em especial o ANEXO 5.1 e ANEXO 5.2.

Na OPERAÇÃO PLENA a aferição dos INDICADORES DE DESEMPENHO pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE impacta o cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA conforme definido nos ANEXOS 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO e ANEXO 9 – MECANISMO DE PAGAMENTO.

5 Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO

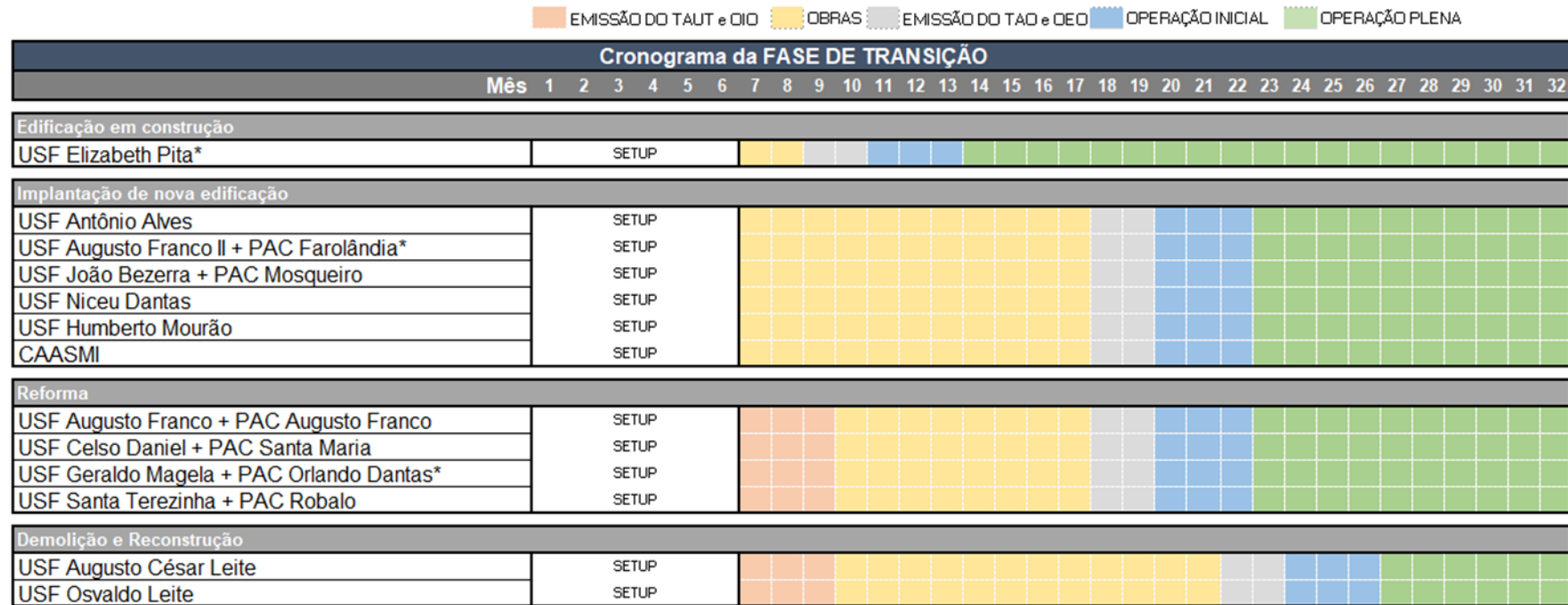
O Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO detalha quando devem ocorrer os períodos de OBRAS e da entrada em operação para cada UNIDADE DE SAÚDE.

As indicações dos prazos e cronologia para a execução das OBRAS seguem as necessidades relacionadas aos cenários de intervenção estabelecidos para cada UNIDADE DE SAÚDE, conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

O processo ilustrado na Figura 3 - Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO, para cada cenário de Intervenção, segue descrito nos tópicos a seguir.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

Figura 3 - Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO^{1,2}



TAUT - TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA
 OIO - ORDEM DE INÍCIO DE OBRAS
 TAO - TERMO DE ACEITE DE OBRAS
 OEO - ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO

¹ Cada Polo de Academia da Cidade (PAC) será construído de forma associada à uma Unidade de Saúde da Família (USF), em que ambas serão implementadas na mesma localidade, de forma adjacente. Neste ANEXO, para fins de planejamento do Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO, as duplas associadas (USF + PAC) serão consideradas de forma conjunta.

² Para a USF Elizabeth Pita, PAC Farolândia e PAC Orlando Dantas, o período de OBRAS está relacionado com o prazo para disponibilização e instalação dos Mobiliário, Equipamentos Médico-Assistenciais e Instrumentais, já que não são previstas intervenções de infraestrutura nestas localidades, conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

5.1 Detalhamento por Cenário de Intervenção

Para a execução do Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO, a CONCESSIONÁRIA deverá seguir o sequenciamento de atividades conforme detalhados nos tópicos a seguir, cumprindo os prazos máximos para conclusão das OBRAS indicados. Todas as citações relacionadas ao número de meses abaixo são contabilizadas a partir da DATA DE EFICÁCIA.

5.1.1 Reformas

Para as UNIDADES DE SAÚDE:

- USF Geraldo Magela e PAC Orlando Dantas¹;
- USF Santa Terezinha e PAC Robalo;
- USF Augusto Franco e PAC Augusto Franco; e
- USF Celso Daniel e PAC Santa Maria

As atividades deverão seguir o sequenciamento e prazos, para cada UNIDADE DE SAÚDE mencionada acima de forma independente e conforme detalhado a seguir:

1. OBRAS:

- a. O início das OBRAS deverá ocorrer, no máximo, até o mês 10, sendo prazo máximo para conclusão das OBRAS em cada UNIDADE DE SAÚDE de 8 meses, contabilizados a partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO);

2. OPERAÇÃO TEMPORÁRIA:

- a. O início das OPERAÇÃO TEMPORÁRIA pelo PODER CONCEDENTE deverá ocorrer junto ao início das OBRAS, no máximo, até o mês 10, com finalização no mês 19, junto à emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO).

3. OPERAÇÃO INICIAL:

- a. O início da OPERAÇÃO INICIAL pela CONCESSIONÁRIA se dá após emissão da OEO, a ser emitida no máximo, até o mês 19;
- b. A partir de então, OPERAÇÃO INICIAL tem duração de 90 (noventa) dias corridos.

¹ O período de OBRAS referente ao PAC Orlando Dantas está relacionado ao prazo para disponibilização e instalação dos Mobiliário, EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS e INSTRUMENTAIS, já que não são previstas intervenções de infraestrutura nestas localidades, conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS

4. OPERAÇÃO PLENA:

- a. A OPERAÇÃO PLENA pela CONCESSIONÁRIA se inicia imediatamente após conclusão do prazo de 90 dias de OPERAÇÃO INICIAL e tem duração até o término da CONCESSÃO.

5.1.2 Demolição e Reconstrução

Para as UNIDADES DE SAÚDE:

- USF Augusto César Leite; e
- USF Osvaldo Leite

As atividades deverão seguir o sequenciamento e prazos, para cada UNIDADE DE SAÚDE mencionada acima de forma independente e conforme detalhado a seguir:

5. OBRAS:

- a. O início das OBRAS deverá ocorrer, no máximo, até o mês 10, sendo prazo máximo para conclusão das OBRAS em cada UNIDADE DE SAÚDE de 12 meses, contabilizados a partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO);

6. OPERAÇÃO TEMPORÁRIA:

- a. O início das OPERAÇÃO TEMPORÁRIA pelo PODER CONCEDENTE deverá ocorrer junto ao início das OBRAS, no máximo, até o mês 10, com finalização no mês 23, junto à emissão da ORDEM DE ENTRADA EM OPERAÇÃO (OEO).

7. OPERAÇÃO INICIAL:

- a. O início da OPERAÇÃO INICIAL pela CONCESSIONÁRIA se dá após emissão da OEO, a ser emitida no máximo, até o mês 23;
- b. A partir de então, OPERAÇÃO INICIAL tem duração de 90 (noventa) dias corridos.

8. OPERAÇÃO PLENA:

- a. A OPERAÇÃO PLENA pela CONCESSIONÁRIA se inicia imediatamente após conclusão do prazo de 90 dias de OPERAÇÃO INICIAL e tem duração até o término da CONCESSÃO.

5.1.3 Implantação de nova edificação

Para as UNIDADES DE SAÚDE:

- USF Antônio Alves;

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- USF Augusto Franco II e PAC Farolândia¹;
- USF João Bezerra e PAC Mosqueiro;
- USF Niceu Dantas;
- USF Humberto Mourão; e
- CAASMI.

As atividades deverão seguir o sequenciamento e prazos para cada UNIDADE DE SAÚDE mencionada acima de forma independente e conforme detalhado a seguir:

9. OBRAS:

- a. O início das OBRAS deverá ocorrer, no máximo, até o mês 7, sendo prazo máximo para conclusão das OBRAS em cada UNIDADE DE SAÚDE de 11 meses, contabilizados a partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO);

10. OPERAÇÃO INICIAL:

- a. O início da OPERAÇÃO INICIAL pela CONCESSIONÁRIA se dá após emissão da OEO, a ser emitida no máximo, até o mês 19;
- b. A partir de então, OPERAÇÃO INICIAL tem duração de 90 (noventa) dias corridos.

11. OPERAÇÃO PLENA:

- a. A OPERAÇÃO PLENA pela CONCESSIONÁRIA se inicia imediatamente após conclusão do prazo de 90 dias de OPERAÇÃO INICIAL e tem duração até o término da CONCESSÃO.

5.1.4 Edificação em construção

Para a UNIDADE DE SAÚDE:

- USF Elizabeth Pita;

As atividades deverão seguir o sequenciamento e prazos conforme detalhado a seguir:

12. OBRAS:

¹ O período de OBRAS referente ao PAC Farolândia está relacionado ao prazo para disponibilização e instalação dos Mobiliário, EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS e INSTRUMENTAIS, já que não são previstas intervenções de infraestrutura nestas localidades, conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- a. O início das OBRAS deverá ocorrer, no máximo, até o mês 7, sendo prazo máximo para conclusão das OBRAS 2 meses, contabilizados a partir da emissão da ORDEM DE INÍCIO DAS OBRAS (OIO);
- b. O período de OBRAS referente à USF Elizabeth Pita está relacionado ao prazo para disponibilização e instalação dos Mobiliário, EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS e INSTRUMENTAIS, já que não são previstas intervenções de infraestrutura nestas localidades, conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

13. OPERAÇÃO INICIAL:

- a. O início da OPERAÇÃO INICIAL pela CONCESSIONÁRIA se dá após emissão da OEO, a ser emitida no máximo, até o mês 10;
- b. A partir de então, OPERAÇÃO INICIAL tem duração de 90 (noventa) dias corridos.

14. OPERAÇÃO PLENA:

- a. A OPERAÇÃO PLENA pela CONCESSIONÁRIA se inicia imediatamente após conclusão do prazo de 90 dias de OPERAÇÃO INICIAL e tem duração até o término da CONCESSÃO.

5.2 Resumo dos prazos das OBRAS

Conforme detalhado no item 5.1, o prazo máximo para finalização das OBRAS e solicitação do TERMO DE ACEITE DE OBRAS em cada uma das UNIDADES DE SAÚDE é sumarizado a seguir.

Figura 4 – Resumo - Cronograma da FASE DE TRANSIÇÃO

UNIDADE DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	Prazo de solicitação do TAO ¹	Período de OBRAS
USF Elizabeth Pita	2	8 meses	2 meses
USF Celso Daniel + PAC Santa Maria	2	17 meses	8 meses
USF Santa Terezinha + PAC Robalo	1	17 meses	8 meses
USF Augusto Franco + PAC Augusto Franco	1	17 meses	8 meses
USF Geraldo Magela + PAC Orlando Dantas	2	17 meses	8 meses
USF Antônio Alves	1	17 meses	11 meses
USF Augusto Franco II + PAC Farolândia	1	17 meses	11 meses
USF João Bezerra + PAC Mosqueiro	1	17 meses	11 meses
USF Niceu Dantas	1	17 meses	11 meses
USF Humberto Mourão	2	17 meses	11 meses
CAASMI - Materno-Infantil	2	17 meses	11 meses

¹ A contar da DATA DE EFICÁCIA.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

UNIDADE DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	Prazo de solicitação do TAO ¹	Período de OBRAS
USF Osvaldo Leite	2	21 meses	12 meses
USF Augusto César Leite	1	21 meses	12 meses

Para a conclusão das OBRAS e solicitação dos respectivos TERMOS DE ACEITE DE OBRAS para cada UNIDADES DE SAÚDE, a CONCESSIONÁRIA terá um prazo conforme detalhado na tabela acima a contar da DATA DE EFICÁCIA, respeitadas as condicionantes definidas pela cláusula 10 do CONTRATO.

No caso do não cumprimento dos prazos acima estabelecidos, por única e exclusiva responsabilidade da CONCESSIONÁRIA, ficará a CONCESSIONÁRIA sujeita às sanções estabelecidas no CONTRATO, em particular a estipulada na subcláusula 42.6.2, que deverá ser aplicada para cada UNIDADE DE SAÚDE em que se verifique o descumprimento do prazo final de conclusão das OBRAS e/ou de entrada em operação.

6 Apêndice 1

A tabela abaixo sumariza, por UNIDADE DE SAÚDE, as necessidades relacionadas aos cenários de intervenção estabelecidos conforme detalhado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

Tabela 1 - Situação de projeto das UNIDADES DE SAÚDE previstas e abordagem da engenharia

ID Terreno	UNIDADE DE SAÚDE	Cenário de Intervenção	
		Ocupação	Previsão de Intervenção
6	USF Augusto César Leite	Edificação existente	Demolição e reconstrução
11	USF Osvaldo Leite	Edificação existente	Demolição e reconstrução
7	USF Augusto Franco + PAC Augusto Franco	Edificação existente	Reforma
8	USF Santa Terezinha + PAC Robalo	Edificação existente	Reforma
13	USF Celso Daniel + PAC Santa Maria	Edificação existente	Reforma
14	USF Geraldo Magela + PAC Orlando Dantas ⁸	Edificação existente	Reforma
1	USF João Bezerra + PAC Mosqueiro	Terreno livre	Implantação de nova edificação
2	USF Niceu Dantas	Terreno livre	Implantação de nova edificação
3	USF Augusto Franco II +PAC Farolândia ⁸	Terreno livre	Implantação de nova edificação
4	CAASMI	Terreno livre	Implantação de nova edificação
15	USF Humberto Mourão	Terreno livre	Implantação de nova edificação
27	USF Antônio Alves	Terreno livre	Implantação de nova edificação
12	USF Elizabeth Pita	Edificação em construção ¹	-

¹ A CONCESSIONÁRIA não terá responsabilidade pelas OBRAS na UNIDADE DE SAÚDE USF Elizabeth Pita, PAC Farolândia e PAC Orlando Dantas. Tais unidade estão em processo de construção pelo PODER CONCEDENTE e serão finalizadas de forma prévia ao início da CONCESSÃO.

7 Apêndice 2

Durante a FASE DE SETUP, a CONCESSIONÁRIA deverá iniciar processo de busca e disponibilização (via aluguel de imóveis, construção de container ou similares) de infraestrutura a ser utilizada para alocação da operação atual do PODER CONCEDENTE. Tal infraestrutura é denominada UNIDADE TEMPORÁRIA.

A disponibilização das UNIDADES TEMPORÁRIAS é exclusivamente necessária para alocação da operação atual das UNIDADES DE SAÚDE que serão reformadas ou reconstruídas, conforme detalhado no ANEXO 4.1 DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS.

Caberá à CONCESSIONÁRIA, de acordo com os prazos definidos no CONTRATO, elaborar o PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA para cada uma das UNIDADES DE SAÚDE, que deverá conter:

- PROJETO BÁSICO das UNIDADES TEMPORÁRIAS, com descritivo das áreas, metragem quadrada conforme Plano de Necessidades;
- Projeto de instalação hidráulicas e elétricas necessárias;
- Documentação com descritivo de uso da infraestrutura, com indicação sobre ideal forma de limpeza e manutenção das instalações;
- Cronograma completo e atualizado das OBRAS considerando o processo de emissão do TERMO DE ACEITE DE UNIDADE TEMPORÁRIA (TAUT), indicando:
 - Data prevista para disponibilização da UNIDADE TEMPORÁRIA pela CONCESSIONÁRIA ao PODER CONCEDENTE;
 - Dia ideal para o término do processo de transferência da operação atual do PODER CONCEDENTE da localidade atual para UNIDADE TEMPORÁRIA;
 - Data prevista para início das OBRAS na respectiva UNIDADE DE SAÚDE;
 - Duração estimada das OBRAS em cada UNIDADE DE SAÚDE.

A partir desta comunicação o PODER CONCEDENTE iniciará o processo de avaliação do PROJETO DE UNIDADE TEMPORÁRIA de cada UNIDADE DE SAÚDE segundo os prazos definidos no CONTRATO.

A solução adotada pela CONCESSIONÁRIA para disponibilização das UNIDADES TEMPORÁRIA deverá considerar as seguintes obrigações:

- CONCESSIONÁRIA deverá fazer a elaboração e envio de documentação necessária para obtenção de aprovação dos projetos das instalações temporárias junto ao corpo de bombeiro;

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

- Caso não aprovação não seja necessária, elaborar documento com registros das medidas adotadas de acordo com orientação do corpo de bombeiros.
- CONCESSIONÁRIA deverá fazer a elaboração e envio de documentação necessária para obtenção de aprovação dos projetos básico/executivos das UNIDADES TEMPORÁRIAS junto à Prefeitura e demais órgãos.
 - Não sendo necessário apresentação de projeto, a CONCESSIONÁRIA deverá emitir documento com registro das medidas adotadas de acordo com orientação dos órgãos responsáveis da Prefeitura.
- Eventual necessidade de alvará ou alvará provisório de funcionamento junto ao Município é de responsabilidade da CONCESSIONARIA.
- A infraestrutura disponibilizada como UNIDADE TEMPORÁRIA deverá:
 - atender ao mesmo volume de municípios já atendido na unidade existente.
 - prover de estrutura (Salas e atendimentos de especialidades) no mínimo igual a estrutura da UNIDADE DE SAÚDE relacionada já existente.
 - possuir acessibilidade do calçamento externo até a recepção e no mínimo 1 consultório e banheiro PNE.
 - possuir área de recepção coberta e ventilada.
 - prover, para os ambientes de atendimento da população, equipamento de ar-condicionado, exceção nos banheiros, área de espera e área administrativas.
- A implantação da UNIDADE TEMPORÁRIA deverá estar implantada dentro dos limites atuais das poligonais de atendimento da unidade atual;
 - Distâncias poderão ser utilizadas desde que pré-aprovado pelo PODER CONCEDENTE.
- Alinhamento prévio, conexão e consumo junto as concessionárias de água e energia são de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA.
- A transferência física, instalações e montagens dos equipamentos, mobiliário e instrumentais que serão utilizados das UNIDADES DE SAÚDE para as UNIDADES TEMPORÁRIAS está à cargo do PODER CONCEDENTE.

Devido à limitação de distância máxima para implantação das UNIDADES TEMPORÁRIAS, o Município disponibilizará, sem custos para a CONCESSIONÁRIA os terrenos listados na Tabela 2 abaixo.

ANEXO 6 – FASE DE TRANSIÇÃO

Os terrenos poderão ser utilizados para viabilizar a implantação das UNIDADES TEMPORÁRIAS, no caso por exemplo, de containers.

Tabela 2 - Localização dos terrenos disponibilizados pelo PODER CONCEDENTE para alocação das UNIDADES TEMPORÁRIAS

UNIDADE	Local disponibilizado pelo PODER CONCEDENTE
Augusto Franco + PAC Augusto Franco	Av. marginal - B. Farolândia - Coordenadas 10°58'09.8"S 37°04'32.1"W
Augusto César Leite	Entre a R Elenita Nery Gomes e R. "S" - B. Aeroporto - Coordenadas 10°59'29.8"S 37°04'38.4"W
Oswaldo Leite	Entre a R. Daniel Menezes e R. Coelho Neto - B. Santa Maria - Coordenadas 10°59'44.9"S 37°06'07.7"W
Santa Terezinha + PAC Robalo	Terreno será indicado até a conclusão da CONSULTA PÚBLICA
Celso Daniel + PAC Santa Maria	Av. Contorno Zero Um - B. Santa Maria - Coordenadas 10°58'59.1"S 37°06'01.3"W
Geraldo Magela + PAC Orlando Dantas	Sugere-se utilização do espaço do estacionamento da UNIDADE DE SAÚDE atual USF Geraldo Magela para alocação da UNIDADE TEMPORÁRIA. UNIDADE TEMPORÁRIA em questão deverá alocar a operação atual referentes às USF Humberto Mourão e USF Geraldo Magela em turnos distintos.

