



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 002 /2017**

**GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE FEIRA DE SANTANA, 24 HORAS, PORTE III, LOCALIZADA NA AV. EDUARDO FROES DA MOTA S/N, NO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA, ESTADO DA BAHIA, POR ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA OU QUE PRETENDA QUALIFICAR-SE COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

**FEVEREIRO/2017**



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 002/2017**

A **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**, doravante denominada SESAB, torna público para conhecimento dos interessados, que irá realizar processo público de Seleção para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social, para celebrar Contrato de Gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE FEIRA DE SANTANA**, localizada na Av. Eduardo Froes da Mota S/N. no Município de Feira de Santana, Estado da Bahia, processada nos termos da Lei Estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003, Decretos nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e nº 9.588, de 11 de outubro de 2005, combinados com as Leis Federais nº 8.080, de 12 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS e condições fixadas neste Edital e seus Anexos, que poderão ser adquiridos no edifício sede da SESAB, situado na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado “B”, 1º andar, sala 111, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA, CEP: 41750-300 ou pelo endereço eletrônico: [www.comprasnet.ba.gov.br](http://www.comprasnet.ba.gov.br).

**1. OBJETO**

**GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE** em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE FEIRA DE SANTANA**, localizada na Av. Eduardo Froes da Mota S/N. no Município de Feira de Santana, Estado da Bahia, por entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social, conforme definido neste Edital e seus Anexos.

**2. PRAZOS**

- 2.1. O prazo inicial de vigência do objeto deste Edital de Seleção será de 24 (vinte e quatro) meses, contado a partir da data da assinatura do Contrato de Gestão, podendo ser prorrogado, observando-se o limite estipulado por lei, depois de demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas.
- 2.2. O prazo do início do processo para a assinatura do Contrato de Gestão será de até 30 (trinta) dias, após a homologação do resultado do Processo de Seleção, observadas as condições previstas nos art. 22, da Lei nº 8.647/03 e Decreto Estadual nº 8.890/04 e nº 9.588/05.
- 2.3. Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário.

**3. DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO**

- 3.1. A sessão pública para recebimento e abertura das propostas ocorrerá no dia .26.de abril de 2017 às 15:00hs horas, na sala de reuniões da Comissão de Licitação, situada no edifício sede da SESAB, na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado “B”, 1º andar, sala 111, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA, CEP: 41.750-300.
- 3.2. Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.
- 3.3. Até 02 (dois) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública, poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito, cabendo à Comissão Julgadora prestar as informações, no prazo de até 01 (um) dia útil.
- 3.4. Este Edital de Seleção e seus anexos poderão ser adquiridos no endereço eletrônico [www.comprasnet.ba.gov.br](http://www.comprasnet.ba.gov.br) ou na sede da SESAB, na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado “B”, 1º



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

andar, sala 111, Centro Administrativo da Bahia, Salvador-BA, o recolhimento de valor a ser estipulado pela Administração Pública

#### **4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

- 4.1. Comprovação da sua condição de entidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina da sede da entidade, compatível com os termos do objeto deste Edital de Seleção, qualificada como Organização Social ou a se qualificar.
- 4.2. Não poderão participar do processo de Seleção:
- a) Entidades de benefício mútuo, destinadas a proporcionar bens ou serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;
  - b) Sindicatos, associações de classe ou de representação de categoria de profissional;
  - c) Instituições religiosas ou voltadas para a disseminação de credos, cultos, práticas e visões devocionais e confessionais;
  - d) Organizações partidárias e assemelhadas, inclusive suas fundações;
  - e) Entidades e empresas que comercializem planos de saúde e assemelhados;
  - f) Escolas privadas dedicadas ao ensino formal não gratuito e suas mantenedoras;
  - g) Cooperativas;
  - h) Entidades desportivas e recreativas dotadas de estrutura ou escopo empresarial.

#### **5. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO E DA PROPOSTA DE TRABALHO**

5.1 A DOCUMENTAÇÃO E A PROPOSTA DE TRABALHO deverão ser entregues no dia e horário estabelecidos no item 3, em 03 (três) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de ENVELOPE 01, ENVELOPE 02 e ENVELOPE 03;

5.2 Os envelopes referidos no subitem 5.1 deverão estar rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO  
SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB  
PROCESSO Nº  
(Razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: PROPOSTA DE TRABALHO  
SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB  
PROCESSO Nº  
(Razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 03: ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA E  
CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO  
RECONHECIDO  
SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB  
PROCESSO Nº  
(Razão social e endereço da entidade)

5.3 O ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO deverá conter, em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, os seguintes documentos:

- a) Ato constitutivo, estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

comprovação da eleição de sua atual diretoria;

- b) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- c) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se for pertinente com a sua finalidade e compatível com o objeto do Edital de Seleção;
- d) Prova de regularidade para com as Fazendas Federal (Certidão Negativa de Tributos - CNT e Certidão Negativa da Dívida Ativa - CNDA), Estadual e Municipal ou outra equivalente, na forma da Lei;
- e) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, através da Certidão Negativa de Débito – CND;
- f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação – CRS;
- g) Prova de regularidade trabalhista através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- h) Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados do Exercício, exigível em Lei, que comprovem a boa situação financeira da entidade. Esta, conforme o caso, apresentará autenticada a publicação do Balanço ou cópias reprográficas das páginas do Livro Diário, onde foram transcritos o Balanço e a Demonstração de Resultados, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento, registrados na Junta Comercial do Estado da sede da entidade ou no Cartório de Registro de Títulos e Documentos, todos, obrigatoriamente, firmados pelo Contador e por Dirigente, qualificados, vedada a substituição por Balancetes ou Balanço provisórios;
- h.1) A comprovação da boa situação financeira da entidade será demonstrada através dos cálculos correspondentes aos índices abaixo relacionados:

**ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE:**

$ILC = (AC/PC)$ , maior ou igual a 1,00;

**ÍNDICE DE ENDIVIDAMENTO GERAL:**

$IEG = (PC+ELP)/AT$ , menor ou igual a 1,00.

onde: AC= Ativo Circulante

PC= Passivo Circulante

ELP = Exigível a Longo Prazo

AT= Ativo Total

- i) Certidão negativa de execução patrimonial, coletiva (liquidação), expedida pelo(s) distribuidor(es) da sede da Entidade, emitida, no máximo, até 90 (noventa) dias antes da data de realização da Seleção;
- j) Comprovação de experiência técnica para o desempenho da atividade objeto do Contrato de Gestão, apresentando:
  - j.1) Comprovação de experiência(s) gerencial(is) em unidade hospitalar, pertinente(s) e compatível(is) com o objeto do Contrato de Gestão, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, registrado(s) no Conselho Regional de Administração – CRA e visado pelo seu Administrador Responsável Técnico. Caso a licitante seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.
  - j.2) Comprovação de experiência(s) gerencial(is) através da qualificação de seu corpo diretivo. Para tanto, a entidade deve apresentar em seu quadro: Responsável Técnico (médico), devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, e Administrador



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

Responsável Técnico, devidamente registrado no Conselho Regional de Administração.

5.3.1 Será INABILITADA a entidade que deixar de apresentar qualquer um dos documentos listados ou apresentá-los vencidos na data de apresentação dos mesmos, ou fora do prazo de validade consentido, bem como não apresentar nenhuma comprovação de experiência anterior.

5.4 O ENVELOPE 02 - A PROPOSTA DE TRABALHO, encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, será apresentada em 02 (duas) vias numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras, na forma de original ou cópia autenticada, para fins de avaliação, acompanhamento e controle dos serviços durante a execução do contrato, e deverá conter os elementos abaixo indicados obedecidos a seguinte ordem:

5.4.1 Projeto técnico contendo o seu plano operacional, impresso, expressando:

- a) Número do edital de seleção e o objeto do mesmo.
- b) Compatibilização da Proposta de Trabalho com o Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia e a Programação Pactuada Integrada.
- c) Apresentação da Proposta de Trabalho, conforme Roteiro previsto no Anexo V, contendo indispensavelmente:
  - c.1) Introdução
  - c.2) Objetivo Geral.
  - c.3) Objetivos específicos.
  - c.4) Metodologia de trabalho.
  - c.5) Ações a serem desenvolvidas visando concretizar os objetivos estabelecidos pela proponente:
    - c.5.1) Ações para a promoção da Qualidade Técnica;
    - c.5.2) Ações para a gestão de serviços;
    - c.5.3) Ações para a gestão de pessoas;
    - c.5.4) Ações para a articulação com a rede de serviços.
  - c.6) Plano de trabalho - apresentar plano de trabalho visando à melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos de execução;
  - c.7) Dimensionamento do quadro de pessoal;
  - c.8) Planilha de Custos/Despesas mensais;
  - c.9) Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo;
  - c.10) Preço proposto.

5.4.2 Será DESCLASSIFICADA a entidade cuja proposta de trabalho (técnica e preço) não atenda às especificações técnicas constantes nos anexos do presente edital;

5.5 O ENVELOPE 03 – ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA E CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO, encabeçados por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, devendo os mesmos serem apresentados em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, para fins avaliação e pontuação da capacidade gerencial



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

por demonstração de experiência em gestão de Unidades Hospitalares com setor de urgência/emergência e de Unidades de Pronto Atendimento e ou Serviços de Urgência/Emergência.

5.5.1 Os atestados de capacidade gerencial, fornecidos pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, quando se tratar de Unidades Hospitalares com setor de urgência/emergência, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTI, devidamente registrado(s) no Conselho Regional de Administração – CRA e visado pelo seu Administrador Responsável Técnico. Caso a licitante seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.

5.5.2 No caso da OS apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.

5.6 Fica estabelecida a validade mínima da proposta, por 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Julgadora.

5.7 O representante da entidade, presente na Sessão Pública designada para recebimento e abertura das propostas, deverá apresentar: Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde, Credencial do Representante da Entidade, Declaração de acordo com o modelo definido no Anexo XII deste Edital.

5.8 É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) entidade na presente seleção.

5.9 As entidades interessadas, antes da elaboração das propostas, deverão proceder a verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos.

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

## **6. PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

6.1. O processamento e julgamento das propostas obedecerão às disposições contidas na Lei Estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003, especialmente o Capítulo III e o Decreto Estadual nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, especialmente o Capítulo III.

6.2. A presente seleção será realizada em 02 (duas) etapas, a saber:

6.2.1. Primeira Etapa – Abertura do envelope 01, contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, que será rubricada pelos representantes credenciados das entidades participantes e Comissão Julgadora.

6.2.2. Segunda Etapa – Abertura dos envelopes 02 e 03, contendo a PROPOSTA de TRABALHO, os ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA e os CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO, que serão rubricados pelos representantes credenciados das entidades participantes e Comissão Julgadora.

6.3. No dia, horário e local indicados no item 3 do presente Edital, em sessão pública, a Comissão Julgadora procederá o recebimento das credenciais do representante legal da entidade jurídica e os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, a PROPOSTA de TRABALHO, os ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA e os CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**ORGANISMO RECONHECIDO.**

- 6.3.1. A Entidade, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento, público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.
- 6.3.2. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.
- 6.3.3. A representação por instrumento público ou por Estatuto, quando apresentados em cópia reprográfica deverá, obrigatoriamente, estar autenticada.
- 6.3.4. A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.
- 6.3.5. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Entidade participante, que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda as especificações retro citadas.
- 6.4. Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, a PROPOSTA de TRABALHO, os ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA e os CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO somente serão recebidos até 30 (trinta) minutos após a abertura da sessão pública. Não será permitida a participação de retardatários.
- 6.5. Findo o prazo do subitem 6.4, será iniciada a avaliação dos documentos relativos ao envelope 01, descritos no subitem 5.3.
  - 6.5.1. Caso sejam constatados erros materiais irrelevantes e/ou a falta de qualquer documento descrito no subitem 5.3, serão objeto de saneamento, mediante ato motivado da comissão de licitação, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis para a juntada posterior de documentos
  - 6.5.2. Constatados vícios na documentação analisada e/ou exaurido o prazo do subitem 6.5.1, sem manifestação da proponente, a mesma estará inabilitada e impossibilitada de participar da próxima fase, podendo a proponente retirar os documentos de habilitação e da proposta de trabalho, a partir do 3º (terceiro) dia útil após homologação da seleção.
  - 6.5.3. A Comissão Julgadora após analisar as documentações das proponentes, lavrará em ata correspondente a intimação das participantes sobre o resultado das entidades habilitadas e inabilitadas nesta fase.
- 6.6. Após a abertura dos envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, não cabe desistência, salvo por motivo justo, decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão.
- 6.7. A análise pela Comissão dos elementos das propostas de trabalho será efetuada em reunião reservada:
  - 6.7.1. A Comissão Julgadora procederá a análise das propostas das entidades habilitadas na primeira etapa, em sessão reservada, de acordo com os critérios de avaliação constantes no anexo VI, deste Edital.
  - 6.7.2. Caso sejam constatados erros materiais irrelevantes e/ou a falta de qualquer documento descrito nos subitens 5.4 e 5.5, serão objeto de saneamento, mediante ato motivado da comissão de Seleção Pública, no prazo máximo de 03 (três) dias



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

úteis para a juntada posterior de documentos.

- 6.7.3. Constatados vícios na documentação analisada e/ou exaurido o prazo do subitem 6.7.2, sem manifestação da proponente, a mesma estará desclassificada.
- 6.7.4. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma PROPOSTA DE TRABALHO, o desempate se fará pela pontuação obtida no item 3 - MODELO DE GESTÃO, do Anexo VI, vencendo a maior pontuação. Persistindo a igualdade de pontuação, será adotado o Item 1- EXPERIÊNCIA, do Anexo VI, como fator de desempate. Permanecendo a igualdade, será realizado sorteio público.
- 6.8. O Secretário Estadual da Saúde, após o resultado do julgamento, emitirá Ato de Homologação, declarando vencedora a Entidade que atingir a maior média ponderada das valorações das propostas técnicas e de preço.
- 6.9. Após a homologação, será dado início, no prazo de 30 (trinta) dias, ao processo para a assinatura do Contrato de Gestão, observado o disposto no art. 22, da Lei nº 8.647/03 e art. 22 do Decreto nº 8.890/04.
- 6.10. É facultada à Comissão ou ao Secretário Estadual da Saúde, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente na proposta.
- 6.11. O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitados o contraditório e a ampla defesa.
- 6.12. Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Julgadora desclassificar propostas das entidades participantes em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitados o contraditório e a ampla defesa.
- 6.13. No caso de todas as propostas de trabalho forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar o prazo de 08 (oito) dias úteis para as entidades participantes apresentarem novas propostas.

## **7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

- 7.1. A despesa com a futura contratação correrá à conta do orçamento:

UNIDADE GESTORA: 19.601.0083  
PROJETO/ATIVIDADE: 2640  
META: 577  
FONTE: 00 / 30 / 81  
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

## **8. VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO**

- 8.1. O valor global máximo a ser disponibilizado pelo CONTRATANTE para a prestação dos serviços transferidos será de R\$ 33.954.858,72 (trinta e três milhões, novecentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e cinquenta e oito reais e setenta e dois centavos) para os 24 (vinte e quatro) meses de contrato.
- 8.2. Do valor global máximo a ser disponibilizado pelo CONTRATANTE, R\$ 31.011.673,92 (trinta e um milhões, onze mil, seiscentos e setenta e três reais e noventa e dois centavos), corresponde ao custeio da operação da Unidade.
- 8.3. Do valor global máximo a ser disponibilizado pelo CONTRATANTE, R\$ 2.943.184,72 (dois milhões, novecentos e quarenta e três mil, cento e oitenta e quatro reais e setenta e dois





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

centavos), corresponde ao pagamento do VERIFICADOR INDEPENDENTE.

## 9. PAGAMENTO

9.1. Os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica, aberta para este contrato, conforme escalonamento de pagamento, definido no quadro a seguir:

Parcela	Período para Pagamento	Repassse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5º dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
A partir da Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	10% do valor de repasse financeiro + 90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa
Quinta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	10% do valor de repasse financeiro + 90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa
A partir da Sexta Parcela até a Penúltima Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	10% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação qualitativa + 90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa
Última Parcela	A liberação da última parcela está condicionada à disponibilização dos dados pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, conforme descrito no Anexo Técnico I – Sistema de Repasse financeiro, da Minuta do Contrato de Gestão (Anexo XIV deste Edital).	10% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação qualitativa + 90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa

9.2. O valor de repasse financeiro mensal para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE será repassado, juntamente com os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade.

9.3. A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente à SESAB, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.

- 9.4. É expressamente proibida a celebração pela Contratada de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o pagamento de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

## **10. DO REAJUSTAMENTO**

O reajustamento de preços será efetuado na periodicidade prevista em lei federal, considerando-se a variação ocorrida, desde a data da apresentação da proposta ou do orçamento a que esta se referir até a data do efetivo adimplemento da obrigação, tomando-se por base a variação do IPCA-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) do período, como os reajustes concedidos em negociações coletivas pelas categorias profissionais atuantes na Unidade de Saúde, de acordo com a fórmula matemática descrita no Contrato de Gestão.

## **11. ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

O Plano de Trabalho do Contrato de Gestão poderá ser alterado, parcial ou totalmente, a qualquer tempo, durante o processo de acompanhamento e supervisão do Contrato de Gestão

11.1 Caso seja recomendada a alteração de valores, isto implicará na revisão das metas pactuadas.

11.2 Caso seja recomendada a revisão das metas, isto implicará na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo.

11.3 A alteração contratual de que trata este dispositivo deverá ser feita através da celebração de Termos Aditivos com prévia: justificativa por escrito, aceita pelas partes, através de declaração de interesse de ambas as partes; apreciação pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais (CONGEOS); e, autorização pelo Secretário da Saúde do Estado da Bahia.

## **12. DA RESCISÃO**

O Contrato de Gestão poderá ser rescindido dentro das condições e hipóteses estabelecidas no referido Contrato e na legislação em vigor.

## **13. DAS SANÇÕES**

13.1. O descumprimento parcial ou total de qualquer das cláusulas contidas no Contrato de Gestão, sujeitará o contratado às sanções previstas em lei, bem como as previstas neste Edital de Seleção a seguir discriminadas:

13.1.1. A inexecução, parcial ou total, do Contrato ensejará a suspensão ou imposição da declaração de inidoneidade para licitar e contratar com o Estado da Bahia, além de multa;

13.1.2. A multa será graduada de acordo com a gravidade da infração nos seguintes limites máximos:

- a) 10% (dez por cento) sobre o valor do Contrato em caso de descumprimento total da obrigação, **inclusive** no caso de recusa da entidade em firmar o Contrato, dentro de 10 dias contados da data de sua convocação;



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

- b) 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor da parte do serviço não realizado;
- c) 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por cada dia subsequente ao trigésimo.

13.2. A Administração se reserva ao direito de descontar do pagamento devido à contratada, o valor de qualquer multa porventura imposta em virtude do descumprimento das condições estipuladas no Contrato.

13.3. As multas previstas neste Edital não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a contratada da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas, além de outras sanções aplicáveis por infrações apuradas em regular Processo Administrativo.

#### **14. DAS IMPUGNAÇÕES, DOS RECURSOS E DAS REPRESENTAÇÕES**

14.1. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar, perante o Secretário Estadual da Saúde, o presente Edital por irregularidade na aplicação da Lei, devendo protocolar o pedido até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes das propostas, cabendo à Administração julgar a impugnação em até 03 (três) dias úteis, sem prejuízo da faculdade de representação ao Tribunal de Contas.

- a) Decairá do direito de impugnar, perante a Administração, as falhas ou irregularidades do edital de seleção, o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder à data prevista no edital para recebimento dos envelopes e início da abertura dos envelopes das propostas, hipótese em que tal impugnação não terá efeito de recurso.
- b) A impugnação feita tempestivamente pelo licitante não o impedirá de participar do processo de seleção até que seja proferida decisão final na via administrativa.
- c) A desclassificação do licitante importa a preclusão do seu direito de participar das fases subsequentes.
- d) Se reconhecida à procedência das impugnações ao instrumento convocatório, a Administração procederá a sua retificação e republicação, com devolução dos prazos.

14.2. Dos atos da Administração praticados na presente seleção cabe:

14.2.1. Recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, nos casos de:

- a) julgamento das propostas;
- b) habilitação ou inabilitação do licitante;
- c) anulação ou revogação da licitação;
- d) rescisão do contrato;
- e) aplicação de penalidade.

14.2.2. Recurso de representação, no prazo de 05 (cinco) dias úteis da intimação da relacionada com o objeto da licitação ou do contrato, de que não caiba recurso hierárquico;

14.2.3. Pedido de reconsideração da declaração de inidoneidade, feita pela autoridade competente no prazo de (dez) dias úteis da intimação do ato.

#### **15. DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1. A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

- 15.2. É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia qualificação da entidade selecionada como Organização Social na forma do disposto na Lei Estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003.
- 15.3. A Entidade vencedora do processo de seleção assinará o Contrato de Gestão com a SESAB, no prazo estipulado no item 2 deste Edital de Seleção.
- 15.4. A entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação de conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Secretaria da Saúde.
- 15.5. Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá a Secretaria da Saúde convocar as entidades remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação, ou revogar o processo seletivo.
- 15.6. A entidade vencedora deverá apresentar no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos da divulgação do resultado, a comprovação do competente registro no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, nos termos do Art. 3º, anexo I, da Resolução CFM 1.716/04.
- 15.7. Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos:

**ANEXOS**

- I. Informações Sobre a Unidade de Saúde
- II. Metas de Produção
- III. Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional
- IV. Estrutura Física
- V. Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho
- VI. Parâmetros para Julgamento da Proposta de Trabalho
- VII. Dimensionamento do quadro de pessoal
- VIII. Modelo de Planilha de Custos/Despesas mensais
- VIII a Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo
- IX. Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso
- X. Modelo do Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde
- XI. Modelo de Credencial do Representante da Entidade
- XII. Modelo de Declaração
- XIII. Modelo de Procuração
- XIV. Minuta do Contrato de Gestão
- XV. Glossário

Salvador, 20 de fevereiro de 2017.

Emmanuel Santos de Oliveira  
**Presidente da Comissão Julgadora**



## ANEXO I

### INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

#### UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE FEIRA DE SANTANA

##### 1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS), adotado para a transferência de gestão da **UPA de Feira de Santana**, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo atenderá às necessidades programadas de assistência à saúde, e também, implantará o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP) e Diretoria da Rede Própria Sob Gestão Indireta (DIRP-GI) e pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação.

O Gestor Público do Sistema Estadual de Saúde regula, monitora, avalia e controla a atividade assumida pela OS, com o objetivo de garantir a integralidade da assistência, enquanto a OS gerencia e produz serviço dentro de critérios especificados no Contrato de Gestão.

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão da UPA, por este modelo, tenha como objetivos, dentre outros que venha a obter, a economicidade e vantajosidade para o Estado:

- Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e do Decreto que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Edital;
- Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;
- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Prestar atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços Hospitalares de maior complexidade.
- Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora,



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.

**2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER PUBLICIZADA E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE.**

A UPA de Feira de Santana é caracterizada como Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 Horas, Porte III, localizada na Av. Eduardo Fróes da Mota S/N, Constitutiva da Rede de Atenção às Urgências da Região de Saúde de Feira de Santana faz parte do conjunto de serviços de urgência 24h não hospitalares da região, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Municipal de Feira de Santana, integrado aos demais pontos de atenção mediante processos regulatórios, com acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco.

Está estruturada para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados, estando apta a prestar primeiro atendimento aos casos de urgência e emergência.

Deverá ser programada para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS e funcionar como retaguarda para Unidades Básicas de Saúde do município de Feira de Santana. Deverá prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento aos serviços hospitalares de maior complexidade.

**3. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:**

Serão considerados atendimentos de urgência, aqueles atendimentos não programados, que sejam dispensados pelo serviço de urgência a clientes que o procurem por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessite de atenção médica imediata. O atendimento ocorrerá por encaminhamento referenciado, e por demanda espontânea, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano.

Deverá ser implantado o acesso do cliente através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria GM/MS Nº 1.600/2011, utilizando o Protocolo Estadual de Classificação de Risco, ou outro dispositivo similar. Os casos de não urgência poderão ser referenciados para as Unidades Básicas de Saúde, de acordo com Mapa de Vinculação a ser disponibilizado.

Durante a atenção prestada em regime de urgência deverá ser identificada a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

**3.1. Instalações Físicas:**

<b>Sala de Observação</b>	<b>Nº DE LEITOS</b>
Feminina	06
Masculina	06
Pediátrica	06
<b>Sala de Atendimento ao Paciente Crítico</b>	<b>04</b>
<b>Isolamento</b>	<b>02</b>



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

<b>TOTAL</b>	<b>24</b>
--------------	-----------

3.2. No processo de atendimento ao paciente estão incluídos:

- a). Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
- b). Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de atendimento de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica;
- c). Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de atenção ao paciente;
- d). Alimentação (para o paciente e acompanhante), incluída a assistência nutricional, em casos especiais, em que o período de observação do paciente for igual ou superior a 12 (doze) horas;
- e). Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro e apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, biomédico e bioquímico, que se estabeleça como referência para os pacientes;
- f). O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- g). Utilização de leito individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente;
- h). Acompanhante para os pacientes em procedimento e, durante todo o atendimento, para crianças e adolescentes, idosos;
- i). Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- j). Encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem seu quadro resolvido nas 24 horas de observação acima mencionada, por meio do Central Estadual de Regulação.
- k). Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco-regional de Urgência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
- l). Contra-referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- m). Solicitar à Central Estadual de Regulação a transferência do paciente da UPA para unidade hospitalar de referência, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a desta unidade;
- n). Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

3.3. Especialidades Médicas:

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, deverá dispor de 06 (seis) profissionais por plantão de 24 horas, distribuídos entre as especialidades médicas que constam no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários:



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

- Cirurgia Geral (01);
- Clínica Pediátrica (02);
- Clínica Médica (02);
- Traumato-Ortopedia (01).

**3.4. Serviços Assistenciais:**

- Enfermagem;
- Nutrição e Dietética;
- Farmácia;
- Serviço Social;
- Análises Clínicas;
- Biomedicina;
- Bioimagem.

**4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO:**

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia.

A Unidade deverá ofertar:

- Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiografia por Telemedicina.
- Diagnóstico por Imagem: Radiologia Convencional.
- Diagnóstico por Ultrassonografia;
- Diagnóstico por Laboratório Clínico: exames bioquímicos, coprológicos, hematológicos e de hemostasia, microbiológicos e de uroanálise. Poderá funcionar em estrutura física fora da unidade, mantendo, entretanto, a sala de coleta.

A Organização Social deverá garantir que exames solicitados de emergência/urgência deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações, em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

**5. SERVIÇO DE APOIO LOGÍSTICO**

- Central de Material Esterilizado (CME);
- Almoxarifado;
- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares (serviço poderá ser terceirizado);
- Vigilância e Segurança Patrimonial – poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias da SESAB e/ou outros órgãos oficiais;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização – este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias da SESAB e/ou outros órgãos oficiais;
- Higienização;





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

## **6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.**

Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a OS ou a SESAB, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SESAB. Estas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas e discriminadas separadamente do atendimento rotineiro do UPA, sendo então realizado o estudo econômico-financeiro, o orçamento e homologação através de Termo Aditivo ao contrato.

## **7. GESTÃO ADMINISTRATIVA**

Tendo em vista que a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE FEIRA DE SANTANA funcionará com o perfil descrito, com fundamento no Contrato de Gestão, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com a SESAB para eventuais alterações contratuais cabíveis.

7.1. A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do UPA, incluindo, mas não se limitando:

- Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- Representação, inclusive jurídica;
- Governança;
- Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
- Gerenciamento de Riscos;
- Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- Relações com fornecedores;
- Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);
- Gerenciamento dos serviços de transporte;
- Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- Projetos de sustentabilidade; e,
- Patrimônio.

7.2. A OS deverá:

- 1) Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- 2) Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- 3) Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- 4) Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
- 5) Assegurar boas práticas de governança.

7.3. Serviços de Pessoal e de Terceiros – a OS contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A OS contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pela UPA, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

- 7.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS DE FEIRA DE SANTANA, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Unico de Saúde.
- 7.5. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato. Pelo menos, 20% dos médicos e enfermeiros que atuem no Serviço de Urgência da UPA deverão comprovar participação em Curso de Suporte Avançado de Vida.
- 7.6. Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlato. A OS só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.
- 7.7 A OS deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através do CFT. O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos pela CFT e deverão seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidências científicas.
- 7.8. A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição.
- 7.9. Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.
- 7.10 A OS deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.
- 7.11. A unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística – sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

7.12. A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS DE FEIRA DE SANTANA deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- Comitê de Fármaco/Tecnovigilância;
- Núcleo de Educação Permanente.

7.13. A OS deverá dispor de serviços de tecnologia com sistema para gestão de UPA e gestão financeira e orçamentária, que contemple no mínimo: realização de atendimentos a urgências/emergências, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), controle financeiro e orçamentário, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam a SESAB acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros). Caberá à contratada a instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão de UPA e outros, para o pleno funcionamento e informatização do UPA.

7.13.1. Na Gestão de Tecnologia da Informação (TI) deverão constar os controles que automatizam a maioria dos processos primários e de apoio de uma UPA, quais sejam:

- Paciente;
- Pronto Atendimento;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Enxoval e Processamento de roupas;
- Orçamento, finanças e custos Hospitalares.
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 06 (seis) meses a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento DE URGENCIA, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial;
- Gerenciamento de Estoques - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

- administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Controle de patrimônio;
  - Painéis para atendimento ao paciente.

7.14. A gestão da UPA deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

7.15. A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, mecânica, eletrônica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde. O NMG deverá possuir um responsável técnico que possua nível superior legalmente habilitado, com registro no respectivo conselho de classe.

7.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

- 1) Manutenção dos equipamentos conforme manual de orientação do fabricante, e/ou a contratação de serviço de manutenção especializado credenciado pelo fabricante;
- 2) Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/10.

7.16. A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia, dirigida por farmacêutico, subordinado diretamente a uma Coordenação ou Diretoria médica, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características do serviço.

7.17. A gestão da UPA 24 Horas de Feira de Santana contará com a possibilidade de disposição de recurso financeiro (não mensal) de até 10% do valor global do contrato destinado à realização de ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação de serviços.

7.17.1. Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à SESAB, será providenciado elaboração de instrumento legal para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no contrato de gestão.

7.17.2. O repasse do recurso não será mensal, e só ocorrerá após análise que reza o item anterior.

7.18. A OS se obriga a, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, conservar todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza.

7.19. A unidade deverá dispor de Núcleo de Epidemiologia, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito da UPA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

7.20. A Gestão da Unidade poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão.

7.21. A OS não poderá envolver as instalações, os usuários ou o Governo do Estado da Bahia em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão do Governo e das Comissões de Ética.

7.22. A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, para atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica visando a qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

acompanhamento dos casos.

- 7.23. A OS deverá fornecer aos clientes todas as informações relacionadas aos tratamentos, implantar e utilizar, normalizando, o Termo de Consentimento do cliente ou responsável pelo cliente, na forma das normas regulamentares do Conselho Federal de Medicina.
- 7.24. Os clientes idosos, adolescentes e crianças terão direito a um acompanhante e nos casos em que o período de observação do paciente for igual ou superior a 12 (doze) horas terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.
- 7.25. A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta, contendo, no mínimo:
- Nome do paciente;
  - Nome do UPA;
  - Endereço do UPA;
  - Motivo da internação (CID-10);
  - Data da admissão e data da alta;
  - Procedimentos realizados;
  - Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
  - Cabeçalho contendo a inscrição “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”.
- 7.27. A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da UPA de Feira de Santana no sistema oficial do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.
- 7.28. A enfermagem da UPA de Feira de Santana deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.
- 7.29. Os serviços de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento na UPA.
- 7.30. A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública ou pela Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis, conforme o caso, e não diretamente pela Direção da Unidade.
- 7.31. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.
- 7.32. A OS é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.
- 7.33. O rol de leis e normas sanitárias no qual a gerência do UPA deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:
- Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
  - Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
  - Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
  - PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

parâmetros de caráter qualitativos;

- e) Portaria nº 1.914 de 9 de agosto de 2011 - Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
- f) Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N<sup>o</sup> 01/DISAD - 27/06/85; N<sup>o</sup> 607 - 23/08/85; N<sup>o</sup> 15/MS/SVS - 23/08/88; N<sup>o</sup> 05 – 13/11/89; N<sup>o</sup> 122 – 29/11/93; N<sup>o</sup> 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS – 26/10/98);
- g) RDC Nº 306, 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- h) Portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002 – Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência
- i) Portaria GM/MS Nº 1600 DE 07 de julho de 2011, que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção as Urgências no SUS;
- j) Portaria GM/MS Nº 1010 de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- k) Portaria GM/MS nº 342, de 4 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços, em conformidade com a Política Nacional da Rede de Atenção as Urgências;
- l) Portaria Estadual Nº 1.732, de 23 de dezembro de 2014, que aprova o Protocolo Estadual de Classificação de Risco a ser utilizado nos serviços de saúde que compõe a Rede de Atenção as Urgências;
- m) Portaria GM/MS nº 819, de 09 de setembro de 2015, que estabelece procedimentos para o monitoramento do número de atendimentos realizados pelas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h.
- n) Portaria GM/MS nº 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- o) Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar;
- p) Lei 8096 de 14 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- q) Lei Nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso;
- r) Resolução nº 02 de 25 de janeiro de 2010 – dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde,
- s) Portaria nº. 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais;
- t) Decreto nº 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- u) Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica;
- v) Portaria 485 de 11 de novembro de 2005 do Ministério do Emprego e Trabalho – aprova a



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

- Norma Regulamentadora 32 - Segurança e saúde no Trabalho em serviços de Saúde;
- w) Portaria nº. 1.748, de 30 de agosto de 2011 do Ministério do Emprego e Trabalho - aprovar o Anexo III da Norma Regulamentadora 32 - Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Pêrfuro-cortantes.
  - x) Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**ANEXO II  
METAS DE PRODUÇÃO  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE FEIRA DE SANTANA**

A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada, no sistema oficial de informação, Tabwin/Datasus, do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pela SESAB.

<b>GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA *</b>	<b>META MENSAL</b>
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	7.020
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	810
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	184
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG)	432
<b>TOTAL DO GRUPO 02</b>	<b>8.446</b>
<b>GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**</b>	<b>META MENSAL</b>
03.01.06.011-8 - Acolhimento com Classificação de Risco	10.800
03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	9.180
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas em Atenção Especializada	1.080
03.01.06.010-0 - Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	540
<b>TOTAL DO GRUPO 03</b>	<b>21.600</b>
<b>GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS*</b>	<b>META MENSAL</b>
04.01 - Pequenas cirurgias	226
<b>TOTAL DO GRUPO 04</b>	<b>226</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>30.272</b>

\*Para avaliação da produção de procedimentos com finalidade diagnóstica e de procedimentos cirúrgicos, será utilizada a seguinte estrutura: grupo e subgrupo.

\*\*Para avaliação da produção de procedimentos clínicos será utilizado o código do procedimento.





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**ANEXO III**

**RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE FEIRA DE SANTANA**

**ADMINISTRAÇÃO**

<b>CATEGORIA</b>
Diretor Geral (Gestor)
Diretor Técnico (Médico)
Gerente Operacional Enfermagem

**ATENDIMENTO MÉDICO**

<b>ESPECIALIDADES</b>
Clínica Médica
Pediatria
Traumato-Ortopedia
Cirurgia Geral
Ultrassonografia
<b>OUTROS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO):</b>
Biomedicina
Farmácia Bioquímica
Enfermagem
Nutrição
Serviço Social

<b>OUTROS PROFISSIONAIS:</b>
Técnicos de Laboratório
Técnicos de Radiologia
Técnicos de Enfermagem
Auxiliar Administrativo
Técnicos de Informática
Almoxarife



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

Recepcionista
Auxiliar Almoxarifado
Auxiliar de Higienização/Serviços Gerais
Técnico de Manutenção
Motorista
Vigilante/Portaria
Auxiliar de Farmácia
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico em Eletricidade
Técnico de Edificação
Maqueiro



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**ANEXO IV  
ESTRUTURA FÍSICA**

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE FEIRA DE SANTANA  
(Será entregue em CD aos interessados que deverão trazer uma mídia virgem para copiar).**



## ANEXO V

### ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter, invariavelmente, todos os seus itens indicados neste roteiro.

1. **Título** - Proposta de Trabalho para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde do UPA DE FEIRA DE SANTANA, conforme Edital de Seleção Nº 002./2017.

#### 2. Roteiro

##### a) Introdução

- Contextualização da população beneficiada e do território habitado pela mesma, através da apresentação do perfil sócio-econômico e epidemiológico dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como da rede de serviços disponível. (Utilizar, no máximo, 30 linhas).
- Apresentação da filosofia de gestão da proponente, incluindo organograma (vertical) proposto para a Unidade de Saúde a ser gerida. (Utilizar, no máximo, 20 linhas).

b) **Objetivo Geral.** (Apresentar um único objetivo geral).

c) **Objetivos específicos.** (Apresentar, no máximo, 20 objetivos específicos).

##### d) Metodologia de trabalho.

- Deverá apresentar a descrição do modo como a proponente promoverá a Qualidade Técnica e fará a Gestão de Serviços, a Gestão de Pessoas e a Articulação com a Rede de Serviços - Utilizar, no máximo, 20 linhas.
- Deverá apresentar a descrição do modo como atenderá as exigências contidas, nos anexos: I (Informações sobre a Unidade de Saúde), II (Metas de Produção) e III (Relação Mínima de Categoria Profissional). No que diz respeito ao anexo III, a proponente deve apresentar o quadro de pessoal com a quantificação exigida pelas normas do Ministério da Saúde e dos respectivos Conselhos de Classe, considerando o perfil da unidade. Utilizar nesta alínea, no máximo, 60 laudas.

e) **Ações a serem desenvolvidas visando concretizar os objetivos estabelecidos pela proponente.** (Uma ação deve demonstrar o procedimento que será adotado para executar os objetivos do projeto, tendo em vista maximizar a eficiência na realização dos mesmos).

1. **Ações para a promoção da Qualidade Técnica;** (Apresentar, no máximo, 10 ações).
2. **Ações para a gestão de serviços;** (Apresentar, no máximo, 16 ações).
3. **Ações para a gestão de pessoas;** (Apresentar, no máximo, 10 ações).
4. **Ações para a articulação com a rede de serviços.** (Apresentar, no máximo, 10 ações).



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**f) Plano de trabalho**

AÇÕES	PRAZO INICIAL	RESPONSÁVEIS(*)	PERIODICIDADE
Qualidade Técnica			
Gestão de Serviços			
Gestão de Pessoas			
Articulação com a Rede de Serviços			

\*Indicar o cargo ou função do(s) responsável(is).

**g) Dimensionamento do quadro de pessoal, conforme modelo apresentado no Anexo VII deste Edital.**

**h) PROPOSTA DE PREÇO** – deverá ser apresentada sem emendas ou rasuras, contendo: o valor anual global, valor das parcelas mensais e os valores que constam nos anexos: VIII (Modelo de Planilha de Custos/Despesas mensais), VIII.a (Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo). (Utilizar, no máximo, 5 laudas).

**Observações sobre a formatação:**

- Apresentação: digitado, utilizando fonte nº 12, Times New Roman ou Arial.
- Espaçamento Simples. Margem superior 3 cm, margem inferior 2 cm. Margem esquerda 3 cm, margem direita 3 cm.
- Impressão em lauda – frente.



ANEXO VI

PARÂMETROS PARA JULGAMENTO DA PROPOSTA DE TRABALHO

A Proposta de Trabalho para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da UPA DE FEIRA DE SANTANA, será analisada e pontuada conforme o quadro a seguir:

QUADRO DE CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Critério	Sub Item	Itens de Avaliação	Valor Total (Máximo)
1. Capacidade Gerencial / Experiência	1.1 Experiência em Gerência Hospitalar Própria, com Setor de Urgência/ Emergência, e em Gerência de Unidades de Pronto Atendimento e/ou de Serviços de Urgência/ Emergência Próprios - Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em Gerência Hospitalar Própria, com Setor de Urgência/ Emergência, e em gestão de Unidades de Pronto Atendimento e/ou de Serviços de Urgência/ Emergência próprios.	I. Unidades de Pronto Atendimento e/ou de Serviços de Urgência/Emergência (cada certidão vale 1,75 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com mínimo de 12 meses).	8,75 pontos
		II. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência de 20 a 49 leitos (cada certidão vale 0,25 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com mínimo de 12 meses).	1,25 ponto
		III. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência entre 50 e 149 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	2,5 pontos
		IV. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência entre 150 e 299 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	5,0 pontos
		V. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência a partir de 300 leitos (cada certidão vale 1,5 pontos, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	7,5 pontos



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

	<b>1.2 Experiência -</b> Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiências em gestão de unidades hospitalares com Setor de Urgência/ Emergência e de Unidades de Pronto Atendimento e/ou de Serviços de Urgência/ Emergência, através de atestados. (*) (**)	I. Unidades de Pronto Atendimento e/ou de Serviços de Urgência/Emergência (cada certidão vale 1,75 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com mínimo de 12 meses).	5,25
		II. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência de 20 a 49 leitos (cada certidão vale 0,25 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências, com período mínimo de 12 meses).	0,75 ponto
		III. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência entre 50 e 149 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	1,5 ponto
		IV. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência entre 150 e 299 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	3,0 pontos
		IV. Hospitais com Setor de Urgência/Emergência a partir de 300 leitos (cada certidão vale 1,5 pontos, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	4,5 pontos
<b>Total Item 1: 40 pontos</b>			
<b>2. Qualidade Técnica –</b> Verifica a certificação da qualidade de serviços de saúde, geridos pela Organização Social, e, o nível de assistência proposto.	I. Apresentação de Certificado de Acreditação Hospitalar (em Unidade Hospitalar com Setor de Urgência/Emergência) emitido por Organismo reconhecido (cada Certificado vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 Certificados).	5,0 pontos	
	II. Apresentação da proposta de funcionamento das Comissões/Núcleos/Comitês, constantes no Anexo I, que implantará, na Unidade, especificando: perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequências de reuniões.	5,0 pontos	
	III. Apresentação da metodologia de monitoramento e divulgação do alcance dos indicadores quantitativos e qualitativos do Contrato de Gestão, especificando: ações a serem desenvolvidas para que os funcionários da Unidade conheçam as metas contratadas e os resultados mensais alcançados; sistemática de aplicações de ações corretivas de desempenho a partir do monitoramento.	5,0 pontos	
<b>Total Item 2: 15 pontos</b>			



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

<b>3. Modelo de Gestão</b> - Avalia o modelo de gestão proposto que será utilizado para a operacionalização da unidade. O modelo deve contemplar aspectos da gestão de serviços e gestão de pessoas.	<b>3.1 Gestão de Serviços</b>	I. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento da Urgência e Emergência.	3,0 pontos
		I. A proposta de trabalho prevê o acesso ao atendimento de Urgência e Emergência utilizando o Acolhimento e Classificação de Risco, segundo normas do MS.	3,0 pontos
		II. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Enfermagem.	3,0 pontos
		III. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço Social.	3,0 pontos
		IV. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Nutrição.	2,0 pontos
		V. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Farmácia.	2,0 pontos
		VI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Laboratório.	2,0 pontos
		VII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística.	2,0 pontos
		VIII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Lavanderia Hospitalar.	2,0 pontos
		IX. A proposta de trabalho prevê as normas e rotinas para o processamento e gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde.	2,0 pontos
		X. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a aquisição e armazenamento de materiais e medicamentos (Logística de Suprimentos).	2,0 pontos
XI. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o Faturamento de Contas Hospitalares.	2,0 pontos		





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

		XII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a manutenção predial e de equipamentos (preventiva e corretiva), compatíveis com o inciso I – Da Contratada, da Cláusula Terceira – Dos Compromissos das Partes, do Contrato de Gestão.	2,0 pontos
		XIII. A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Contratação de Serviços de Terceiros.	2,0 pontos
	<b>3.2 Gestão de Pessoas</b>	I. A proposta estabelece normas e rotinas para a seleção de pessoal, inclusive a título de PRIMEIRO EMPREGO.	2,0 pontos
		II. A proposta prevê o desenvolvimento de atividades de educação permanente dos trabalhadores.	2,0 pontos
		III. A proposta prevê a execução de Política de Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes.	2,0 pontos
<b>Total Item 3: 38 pontos</b>			
<b>4. Articulação com a rede - Avalia a proposta de articulação da Unidade com a rede de serviços</b>		I. A proposta apresenta um estudo do perfil sócio-econômico e epidemiológico da população beneficiada pela Unidade.	1,0 ponto
		II. A proposta prevê a articulação com as demais Unidades da Rede, a fim de facilitar, sempre que necessário, seguimento / acompanhamento do usuário pós-alta.	1,0 ponto
<b>Total Item 4: 02 pontos</b>			
<b>5. Objetividade e Clareza - Avalia se a proposta transmite as informações necessárias para o seu perfeito entendimento.</b>		I. A proposta apresenta clareza e objetividade.	1,0 ponto
		II. A proposta apresenta domínio do conteúdo proposto no edital.	1,0 ponto
		III. A proposta cumpriu o roteiro (anexo V) para elaboração da mesma.	2,0 pontos
		IV. A proposta apresenta objetivos definidos e compatíveis com o conteúdo proposto no edital.	1,0 ponto
<b>Total Item 5: 05 pontos</b>			

(\*) No caso da OS apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.

(\*\*) Os atestados de capacidade gerencial, fornecido pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTI, devidamente registrado(s) no Conselho Regional de Administração – CRA e visado pelo seu Administrador Responsável Técnico. Caso a licitante seja sediada fora do Estado da Bahia,



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.

Serão desclassificadas as propostas que:

- Não atingirem a pontuação mínima de 50 pontos
- Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades da unidade com valores manifestamente inexecutáveis, conforme estabelecido nos incisos I e II do artigo 97 da Lei Estadual nº 9.433/2005.

### **CÁLCULO DO ÍNDICE TÉCNICO E DA NOTA DE PREÇO DA PROPOSTA**

O Julgamento da proposta de trabalho será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta de Trabalho), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas;

$$\text{ITP} = \frac{\text{NT}}{\text{MNT}}$$

O julgamento das Propostas para a definição da Nota de Preço (MNP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes da seleção, sendo atribuída nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), conforme fórmula a seguir:

$$\text{NP} = \frac{\text{MP}}{\text{PP}}$$

A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das propostas de trabalho e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

PROPOSTA DE TRABALHO: PESO = 70

PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30

$$A = ((\text{ITP} \times 70) + (\text{NP} \times 30)) / 10$$

Onde:

A= Avaliação

ITP = Proposta de Trabalho

NP = Proposta de Preços

Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade jurídica classificada, cuja avaliação total da proposta de trabalho e preço, venham a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas de trabalho e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.



ANEXO VII

DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PESSOAL

Cargo/Categoria	Remuneração	Carga Horária Semanal	Quantitativo Total de Profissionais por Cargo / Categoria	Área de Trabalho
<b>Total</b>		-		-



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

**ANEXO VIII – Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais**

ITENS DE DESPESAS	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
<b>1. Pessoal</b>													
1.1. Salários													
1.2. Outras Formas de Contratação <sup>(a)</sup>													
1.3. Encargos/Benefícios <sup>(b)</sup>													
<b>2. Medicamentos</b>													
<b>3. Materiais</b>													
3.1. Materiais Hospitalares													
3.2. Gases Medicinais													
<b>4. Materiais Diversos</b>													
4.1. Material de Higienização													
4.2. Material/Gêneros Alimentícios													
4.3. Material Expediente													
4.4. Combustível													
4.5. GLP													
4.6. Material de Lavanderia													
<b>5. Manutenção</b>													
5.1. Material de Manutenção													
5.2. Serviços de Manutenção													
<b>6. Seguros/Impostos/Taxas</b>													
6.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)													
6.2. Impostos/Taxas <sup>(c)</sup>													
<b>7. Telefonia</b>													
<b>8. Água</b>													
<b>9. Energia Elétrica</b>													
<b>10. Prestação de Serviços Terceiros</b>													
<b>11. Informática</b>													
<b>12. Verificador Independente</b>													
<b>13. TOTAL GLOBAL</b>													
<b>14. Recurso Adicional (10%) - <sup>(d)</sup></b>													

OBS.: (a) Item 1.2. - Especificar outras formas de contratação;

(b) Item 1.3. - Especificar alíquotas de encargos sociais, trabalhistas e benefícios bem como suas formas de incidência no Anexo VIII-a;

(c) Item 6.2. - Especificar composição dos valores de impostos, taxas e contribuições e formas de tributação, bem como suas formas de incidência no Anexo VIII-a;

(d) Item 14. - Recurso destinado ao item 7.17 atendendo ao subitem 7.17.1 e 7.17.2 do Anexo I do Edital.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**



**ANEXO VIII A**  
**Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo (%)**

Encargos Sociais/Impostos/Taxas/Contribuições	Base de Cálculo	Alíquota %

Para aquelas entidades beneficentes de assistência social, certificadas na forma da Lei Federal nº 12.101/2009, que fazem jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam os arts. 22 e 23, da Lei Federal nº 8.212, de 24 de julho de 1991, deverá ser abatida a cota patronal do INSS, sob pena de invalidação da proposta de preço e da conseqüente DESCLASSIFICAÇÃO DA PROPONENTE na Seleção Pública.



## ANEXO IX

### INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS PARA PERMISSÃO DE USO

(Será entregue em CD aos proponentes que deverão trazer uma mídia virgem para copiar).



## ANEXO X

### MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DA UNIDADE DE SAÚDE

Atesto, para os devidos fins, que o preposto/representante desta Pessoa Jurídica \_\_\_\_\_, vistoriou as instalações físicas do .....e os equipamentos disponibilizados pela SESAB.

**Assinatura do Responsável Legal/SESAB**





## ANEXO XI

### MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Pelo presente instrumento de representação credencio o Senhor \_\_\_\_\_, (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º \_\_\_\_\_, expedido pela \_\_\_\_\_, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, sob o N.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Cidade de \_\_\_\_\_, Estado da \_\_\_\_\_, à Rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, como meu mandatário, para representar esta Pessoa Jurídica podendo praticar todos os atos necessários relativos ao processo de seleção de N.º \_\_\_\_\_

Preliminarmente, declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalvas, as condições previstas no referido Edital.

Salvador, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

**(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)**



## ANEXO XII

### MODELO DE DECLARAÇÃO

Seleção Pública N.º \_\_\_\_\_

Pela presente DECLARAÇÃO torno público para o fim que se especifica na Seleção Pública de N.º \_\_\_\_\_, que conheço o inteiro teor do Edital de Seleção que objetiva sistematizar a melhor escolha para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da UPA DE FEIRA DE SANTANA.

Declaro também que me proponho a prestar na Unidade de Saúde, os serviços descritos nas propostas apresentadas, entendendo que tais propostas têm a validade de 60 (sessenta) dias a partir da data de abertura da seleção.

Declaro que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de seleção, em especial a Lei Estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003, Decretos Estaduais nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e nº 9.588, de 11 de outubro de 2005, combinados a Lei Estadual Nº 9.433/2005 e Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, cabendo-me, no que se refere as últimas, firmar a minha intenção de obedecer aos princípios e Legislação do Sistema Único de Saúde - SUS e respeitar o caráter público da Unidade de Saúde.

Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

Ass. Representante Legal da Pessoa Jurídica



### ANEXO XIII

#### MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE....., por seu representante legal  
..... (nacionalidade, estado civil, profissão)  
portador do Registro de Identidade N.º ....., expedido pela  
..... devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do  
Ministério da Fazenda sob o N.º....., residente e domiciliado na cidade de  
....., Estado de .....à Rua ....., N.º  
....., na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO)  
..... (nacionalidade, estado civil,  
profissão), portador do Registro de Identidade N.º ....., expedida pela  
....., residente e domiciliado na cidade de ....., Estado da  
....., à Rua ....., N.º ..... PODERES para assinar  
em nome da Outorgante o eventual Contrato de Prestação de Serviços e demais  
documentos relativos à execução do objeto licitado pela SESAB, em ...../...../.....,  
conforme Aviso de Edital N.º \_\_\_\_\_, publicado no D.O.E. do dia ...../...../....., podendo  
o dito procurador, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao  
seu fiel cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom,  
firme e valioso.

Salvador,....., de ..... de 2017.

---

(Assinatura do Outorgante)



## ANEXO XIV

### MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

**CONTRATO DE GESTÃO Nº /2017 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E (O/A), QUALIFICADO(A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE FEIRA DE SANTANA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretário da Saúde **Dr. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 08 de janeiro de 2015, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o (a) , com CNPJ/MF nº , Inscrição Estadual nº , Inscrição Municipal nº , com endereço à....., - e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em - Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº , do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de - , neste ato representado por ..... , doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, considerando a Portaria nº 793 de designação da Comissão Julgadora, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 09/07/2016, e, o Edital de Seleção Pública nº /2017, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de XX.XX.201X, inserido nos autos do Processo nº xxx, fundamentada, em especial, nos artigos 8º e 9º, do Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à gestão, operacionalização e execução de ações e dos serviços de saúde a serem desenvolvidas na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE FEIRA DE SANTANA**, localizada na Avenida Eduardo Fróes, s/n, no município de Feira de Santana, Estado da Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela **CONTRATADA**, na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE FEIRA DE SANTANA**, localizada na Avenida Eduardo Fróes, s/n, no município de Feira de Santana, Estado da Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

Para atender ao disposto neste Contrato de Gestão, as partes estabelecem:



### PARÁGRAFO PRIMEIRO

- I. Que a CONTRATADA dispõe de suficiente capacidade técnico-assistencial e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados, conforme a especialidade e características da demanda.
- II. Que a CONTRATADA não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este Contrato de Gestão com a Secretaria Estadual da Saúde.

### PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

- I. Anexo I - Informações sobre a Unidade de Saúde;
- II. Anexo II - Metas de Produção;
- III. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- IV. Anexo IV - Diretrizes para contratação do Verificador Independente;
- V. Anexo V – Do Reajustamento;
- VI. Anexo Técnico I – Sistema de Repasse Financeiro;
- VII. Anexo Técnico II – Indicadores de Qualidade;
- VIII. Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho, independentemente das suas transcrições.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- I. A **CONTRATADA** executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
- II. Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).
- III. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial da unidade no Sistema Oficial de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)– e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SESAB.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

#### I - DA CONTRATADA

- 1) Assegurar a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento da Unidade.
- 2) Assistir de forma abrangente a clientela que demande à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos registros, segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde.



- 3) Garantir em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela.
- 4) Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua freqüência, pontualidade e boa conduta profissional.
- 5) Manter a designação como UPA DE FEIRA DE SANTANA e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;
- 6) Afixar, em lugar visível, a sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- 7) Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE;
- 8) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste contrato.
- 9) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade Hospitalar, disponibilizando a qualquer momento aos prepostos designados pelo CONTRATANTE, ao Verificador Independente e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.
- 10) Apresentar à contratante até o 5º dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.
- 11) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade.
- 12) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infra-estrutura (gerador, centrais de gases, elevador, dentre outros) e médico-hospitalares, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;
- 13) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo **máximo** de 48 (quarenta e oito) horas, **em caráter de urgência**, após a sua ocorrência.
- 14) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.



- 15) Consolidar a imagem da UPA DE FEIRA DE SANTANA, como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.
- 16) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da Unidade.
- 17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;
- 18) Devolver à CONTRATANTE, após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.
- 19) Os bens, relacionados no Anexo IX - Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso, do Edital de Seleção, e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, EM PERMISSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da Contratante, autorizados por ato do Secretário da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a Contratada responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.
- 20) A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos.
- 21) A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.
- 22) Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.
- 23) As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhados à SESAB segundo os modelos normatizados, até o 5º dia útil de cada mês.
- 24) Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:
  - I. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
  - II. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
  - III. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
  - IV. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
  - V. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;



- VI. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
  - VII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
  - VIII. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
  - IX. Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento, financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;
  - X. Nos atendimentos de crianças, adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral na UPA. Para aqueles atendimentos com tempo superior a seis horas, paciente e acompanhante terão direito à alimentação.
- 25) A CONTRATADA obriga-se a fornecer ao paciente por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- a) Nome do paciente;
  - b) Nome do Hospital/Unidade;
  - c) Localização do Hospital/Unidade (endereço, município, estado);
  - d) Motivo da internação (CID-10);
  - e) Data de admissão e data da alta;
  - f) Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);
  - g) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: **"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos"**.
- 26) A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser anexado ao prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.
- 27) A CONTRATADA deverá, quando for o caso, referenciar o paciente após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, conseqüentemente a integralidade da assistência.
- 28) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESAB.
- 29) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela SESAB, desde o início das atividades previstas neste Contrato.
- 30) Realizar a leitura, análise e adoção de medidas de melhoria, no prazo máximo de 30 dias úteis, em relação às sugestões, às queixas e às reclamações que receber através da aplicação da pesquisa de satisfação dos usuários, visando a qualidade no atendimento;
- 31) Instalar Serviço de Atendimento ao Cliente, conforme diretrizes estabelecidas pela SESAB, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela CONTRATANTE.
- 32) Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando à SESAB, mensalmente, relatório mensal dos encaminhamentos ocorridos.
- 33) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia solicitação e aprovação da SESAB.
- 34) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste contrato.
- 35) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões/Núcleos/Comitês descritas no Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde.





36) A contratada adotará medidas visando à obtenção de acreditação hospitalar, em caso de haver proposto em sua oferta.

37) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:

- Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;
- Receber nas 24 horas/ 7 dias da semana pacientes;
- Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;
- Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;
- Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referência ou em relatório;

38) A contratada fica obrigada a estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes de sua proposta técnica por ocasião da seleção, integralmente, que neste se integra independente de transcrição.

39) A contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado deverá ser realizada, exclusivamente, por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal.

40) Apresentar mensalmente à SESAB, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.

41) O Diretor Geral (Gestor) da Unidade deverá ser profissional de escolaridade superior e, obrigatoriamente, com comprovada experiência de, no mínimo 02 (dois) anos, na gestão de serviço público da rede própria ou credenciada do Sistema Único de Saúde (SUS). Preferencialmente, o referido Diretor deverá possuir titulação de Especialista, Mestre ou Doutor em Administração Hospitalar.

42) Semestralmente, o desempenho do Diretor Geral deverá ser avaliado pela CONTRATADA, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Organização Social, e seu resultado deverá ser apresentado à SESAB.

43) Realizar a gestão da unidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, definidas pelo Ministério da Saúde, dando ênfase à clínica ampliada.

44) Realizar a gestão dos leitos da unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos.

45) Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado.

46) É responsabilidade exclusiva da CONTRATADA alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SESAB, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.



- 47) Implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério de Saúde, que passará pela avaliação da DIVISA até o 6º(sexto) mês da contratação.
- 48) Disponibilizar, se necessário, espaço físico e acesso à internet para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia na Unidade, com membros designados através de ato do Secretário da Saúde.
- 49) Admitir, no quadro de recursos humanos da Unidade, servidores do Estado que estiverem vinculados ao serviço, indicados pela SESAB, nos termos do Capítulo VI do Decreto Estadual Nº. 8.890/2004 e do Capítulo VII da Lei Estadual Nº. 8.647/2003.
- 50) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde), em até 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato.
- 51) Alimentar, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade de Saúde, o Apura SUS, disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde.
- 52) A CONTRATADA deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, nos termos do art. 21, inciso III, da Lei Estadual nº 8.647/2003.
- 53) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Estado, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do contrato de gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão.
- 54) É obrigatório, por parte da CONTRATADA, a elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação e locação de bens móveis e imóveis, nos termos do art. 29, do Decreto Estadual nº 8.890/2004.
- 55) Observar na consecução do objeto deste contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência.
- 56) Manter durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas na Seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.
- 57) Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, do Verificador Independente e dos órgãos de controle interno e externo, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.
- 58) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitadas pelo preposto, designado pelo Secretário da Saúde, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.
- 59) Disponibilizar espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para o preposto, designado pelo Secretário da Saúde, com o intuito de realizar o controle e a avaliação periódica da Unidade, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.
- 60) É obrigatório para a CONTRATADA a adesão às Políticas Públicas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Transplantes.



61) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:

- a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;
- b) Relatórios de prestação de contas do contrato;
- c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.

62) Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do contrato de gestão.

63) Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato.

64) Manter, em boa ordem e guarda, à disposição do CONTRATANTE, do Verificador Independente e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão.

65) Destacar a participação do CONTRATANTE em qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão.

66) Obter, previamente, consentimento do CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão, na forma por ela estabelecida.

67) Adotar Plano de Cargos, Salários e Benefícios dos empregados aprovado pelo Conselho Deliberativo da CONTRATADA.

68) Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços.

69) Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral o acesso dos usuários dos serviços aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Estado, comprometendo-se a responder à CONTRATANTE, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias.

## **II – DA CONTRATANTE**

6) Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição.

7) Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com as Cláusulas Quinta e Sétima deste instrumento.

- 2.1) Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Estado.



- 8) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.
- 9) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- 10) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto designado pelo Secretário da Saúde, observando *"in loco"* o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.
- 11) O CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.
- 12) Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização do Secretário da Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia, na Unidade.
- 13) Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia do sistema informatizado de gestão de custos, APURA SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- 14) Caso haja dano ou prejuízo de qualquer natureza, inclusive à imagem, causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá exigir que seja afastado, de forma imediata, o profissional que deu causa à situação, e, que, no período máximo de 72 horas, sejam adotadas todas as medidas concernentes ao seu desligamento definitivo das atividades no estabelecimento de saúde, com a substituição imediata do mesmo, por outro profissional que atenda às mesmas qualificações.
- 15) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados por este Contrato de Gestão, mediante designação formal pelo Secretário da Saúde de Comissão de Monitoramento e Avaliação.
- 16) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato do Secretário da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.
- 17) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso.
- 18) Incorporar os bens adquiridos pela CONTRATADA, em virtude do Contrato de Gestão, ao patrimônio do Estado em até 30 (trinta) dias, após ter recebido a comunicação da aquisição.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos financeiros para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO pela Organização Social serão obtidos mediante: transferências provenientes do Poder Público; doações, legados e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras; rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização; receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pelo CONTRATANTE.



## **CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS**

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R\$......( ), sendo R\$ XXX, para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento, e R\$ XXX, para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento, e, para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE será repassado em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais, no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

O valor do contrato destinado às despesas de custeio, para fins de cumprimento da Proposta de Trabalho, parte integrante deste instrumento, submeter-se-á às condições descritas na Cláusula Sétima.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO serão empenhados globalmente e repassados mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima - Das Condições de Repasse financeiro.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

Os recursos financeiros transferidos pela Contratante à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a este Contrato, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

### **PARÁGRAFO QUINTO**

Todos os repasses serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, Transferência Eletrônica Disponível (TED), em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

### **PARÁGRAFO SÉXTO**

A CONTRATADA poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária, para realização de ampliação e reforma de infra-estrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação e modernização de serviços. O recurso financeiro será liberado, após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA ao CONTRATANTE.



### PARÁGRAFO SÉTIMO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados desta aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

### PARÁGRAFO OITAVO

É expressamente proibida a celebração pela Contratada de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato, em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o repasse financeiro de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

### CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para o repasse financeiro deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

UNIDADE GESTORA: 19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 2640

META: 577

FONTE: 00 / 30 / 81

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

### CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica, aberta para este contrato, conforme escalonamento de pagamento, definido no quadro a seguir:

Parcela	Período para Pagamento	Repassse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5º dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
A partir da Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	10% do valor de repasse financeiro + 90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa
Quinta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	10% do valor de repasse financeiro + 90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa
A partir da Sexta Parcela até a Penúltima Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	10% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação qualitativa + 90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa
Última Parcela	A liberação da última parcela está condicionada à disponibilização dos dados pelos sistemas oficiais	10% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação qualitativa +



	do Ministério da Saúde, conforme descrito no Anexo Técnico I – Sistema de Repasse financeiro, da Minuta do Contrato de Gestão.	90% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação quantitativa
--	--	--

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

O valor financeiro mensal para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE será repassado, juntamente com as parcelas de custeio da operação da Unidade.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará na revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses financeiros mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato de Gestão.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO**

O reajustamento de preços será efetuado na periodicidade prevista em lei federal, considerando-se a variação ocorrida, desde a data da apresentação da proposta ou do orçamento a que esta se referir até a data do efetivo adimplemento da obrigação, tomando-se por base a variação do IPCA-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) do período, como os reajustes concedidos em negociações coletivas pelas categorias profissionais atuantes na Unidade de Saúde, de acordo com a fórmula matemática descrita no Anexo V, deste Contrato de Gestão.

#### **CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS**

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto do presente contrato de gestão.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A CONTRATADA deverá limitar a 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus empregados e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. Os limites e critérios utilizados para as despesas com remuneração, encargos e vantagens, de qualquer natureza, a serem pagos aos dirigentes e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções, deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, onde está localizada a Unidade de Saúde.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os servidores públicos estaduais de cargo efetivo, que estiverem vinculados ao serviço transferido, poderão ser colocados à disposição para terem exercício na Organização Social, mediante a sua aquiescência e ato do Governador do Estado, nas condições



previstas no Capítulo VII, da Lei nº 8.647 de 29/07/2003 e Capítulo VI, do Decreto nº 8.890 de 21/01/2004.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O valor pago pelo Poder Público, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da Organização Social, será abatido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

A Organização Social fica OBRIGADA a contratar, no âmbito local, profissionais de nível técnico e de nível superior, recém-formados, sem experiência anterior comprovada, a título de PRIMEIRO EMPREGO, para compor o quadro de recursos humanos, lotados nesta Unidade de Saúde, totalizando, no mínimo 10% do quantitativo de empregados contratados de nível técnico e 10% do quantitativo de empregados contratados de nível superior.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

A Organização Social enviará, mensalmente, para divulgação no site da SESAB, a quantidade de postos de trabalho gerada como PRIMEIRO EMPREGO, por atividade desempenhada na Unidade de Saúde, e, a relação entre este quantitativo e o de empregados que não fazem parte desta iniciativa.

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

É vedada a contratação, no âmbito do PRIMEIRO EMPREGO, de profissionais que sejam parentes, ainda que por afinidade, até o 2º (segundo) grau, de pessoas que componham o corpo diretivo da Organização Social.

#### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

A experiência do PRIMEIRO EMPREGO deverá ser pelo período máximo 12 (doze) meses, para que oportunize a outro profissional a participação nesta iniciativa, assegurando-se ao trabalhador todos os direitos conferidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS) / Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP) / Diretoria da Rede Própria Sob Gestão Indireta (DIRP-GI) e pela a Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Secretaria da Saúde, e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua diretoria executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

À Coordenação de Monitoramento e Avaliação competirá a emissão de relatório técnico, mensal, sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA quanto às metas pactuadas, quanto à economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades e quanto ao aprimoramento da gestão da Organização Social de Saúde e à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A DIRP-GI será responsável pelo acompanhamento da prestação de Contas e das alterações Contratuais, aditamentos, reajustes financeiros, caso sejam necessários, pela análise dos relatórios técnicos emitidos pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação e





pelo Verificador Independente, para manifestação acerca da liberação do repasse financeiro.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Para a execução das atividades citadas no Caput desta Cláusula, a SESAB contará com o auxílio de Verificador Independente.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

A CONTRATADA deverá prestar contas, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, das atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pela SESAB, com registro da sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde, além da prestação de contas, após validação dos órgãos deliberativo e fiscal da entidade, contendo, dentre outros:

I - comparativo específico das metas pactuadas e alcançadas, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;

II - demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;

III - comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

A Diretoria Executiva da CONTRATADA, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações de produção e de prestação de contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Secretaria da Saúde, em duas vias, uma para a DIRP-GI e outra para a Coordenação de Monitoramento e Avaliação, em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

A Coordenação de Monitoramento e Avaliação emitirá, trimestralmente, o Relatório Técnico Trimestral sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços e o encaminhará à DIRP-GI, para posterior remessa ao Secretário da Saúde, ao órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e, nos casos de percentual de alcance das metas pactuadas inferior a 80%, serão remetidos também ao Tribunal de Contas do Estado.

#### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

Será elaborada pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o Secretário da Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo.

#### **PARÁGRAFO OITAVO**

Sempre que julgar necessário, os órgãos do Contratante, responsáveis pela supervisão, fiscalização e avaliação do desempenho da Contratada, poderão requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à Unidade de Saúde, no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.



#### **PARÁGRAFO NONO**

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, que procederá às correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento, em especial os §§2º, 3º e 4º, do art. 27, da Lei nº. 8.647/2003, além de atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO**

Os relatórios de que tratam os §§ 1º, 2º e 4º, do art. 27, da Lei nº. 8.647/2003, deverão ser elaborados utilizando o modelo padrão aprovado através da Resolução nº. 15/2013 do Conselho de Gestão das Organizações Sociais ou outra norma que lhe suceder.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA de total responsabilidade na execução do Contrato de Gestão.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

A CONTRATADA será avaliada quanto ao aprimoramento da gestão na execução deste contrato, com base em metodologia específica.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO VERIFICADOR INDEPENDENTE**

No exercício da fiscalização referida no Caput da Cláusula Décima - Do Acompanhamento e Da Avaliação de Resultados, o CONTRATANTE será auxiliado por empresa de auditoria especializada, independente e de renome no mercado, de acordo com as diretrizes para a contratação do Verificador Independente, constantes no Anexo IV, deste Contrato de Gestão.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O VERIFICADOR INDEPENDENTE será selecionado, de acordo com as diretrizes, constantes no Anexo IV, deste Contrato de Gestão, e contratado, em até 40 (quarenta) dias corridos, após a assinatura deste instrumento, sob o regime privado, pela Organização Social, a quem competirá arcar, integralmente, com os respectivos custos da contratação.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A contratação de que trata este parágrafo limitar-se-á ao valor mensal estimado em R\$ XXX (XXX), que poderá ser reajustado, na periodicidade prevista em lei, tomando-se por base a variação do INPC-IBGE do período.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A contratação de VERIFICADOR INDEPENDENTE pela Organização Social não consiste na delegação do poder de polícia do Contratante, nas atividades de fiscalização do cumprimento das cláusulas deste Contrato de Gestão.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

As diretrizes, especificações e as atividades concernentes à contratação e à prestação dos serviços pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE encontram-se descritas no ANEXO IV – Diretrizes para contratação do Verificador Independente.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

Para a apuração do cumprimento das metas quantitativas, descritas no Anexo II – Metas de Produção, e qualitativas, descritas no Anexo Técnico II – Indicadores de Qualidade, a



CONTRATADA encaminhará ao CONTRATANTE e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes aos indicadores qualitativos e quantitativos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pela SESAB.

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

O VERIFICADOR INDEPENDENTE terá, então, prazo de até 10 (dez) dias corridos para analisar toda a documentação e informações fornecidas e emitir o seu relatório, com parecer técnico opinativo, em meio digital e impresso, em duas vias de igual teor, uma para a Organização Social e outra para o CONTRATANTE, com a apuração dos indicadores qualitativos e dos indicadores quantitativos, bem como o cálculo da variação do repasse de custeio mensal, de acordo com a metodologia indicada pelos Anexos Técnicos I e II.

#### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

A contratação de VERIFICADOR INDEPENDENTE pela Organização Social não substitui nem invalida as atividades da Auditoria SUS e dos demais Órgãos de Controle interno e externo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE SELEÇÃO**

Integra o presente Contrato de Gestão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Seleção Pública e na Proposta da entidade vencedora, apresentada na referida Seleção.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO PRAZO**

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ter seu prazo dilatado, observando-se o limite estipulado por lei, após, demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e ainda, a indicação, garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

O CONTRATANTE, após a assinatura deste Contrato de Gestão, providenciará a sua publicação no Diário Oficial do Estado e nos meios eletrônicos de Comunicação, e, em 02 (dois) jornais de grande circulação na Capital do Estado, nos termos do art. 32, do Decreto Estadual nº 8.890/2004.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO**

Este Contrato de Gestão poderá ser alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, que conterão a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário da Saúde do Estado da Bahia, após demonstração da necessidade, por meio de parecer sobre o desempenho da Organização Social, nos últimos 12 (doze) meses, elaborado pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, observando a legislação vigente.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Na hipótese de comprovado o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, que inviabilize a sua boa execução nas condições inicialmente pactuadas, o CONTRATANTE, obriga-se a repassar à CONTRATADA, outros recursos consignados no orçamento do tesouro, destinados a garantir a capacitação operacional da Unidade, para fins de cumprimento das metas, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Saúde.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A comprovação, a que se refere o Parágrafo anterior, deverá ser feita através da apresentação dos demonstrativos de custos da operacionalização da Unidade, cujo uso lhe fora permitido, acompanhado de relatório, contendo parecer técnico opinativo, elaborado pelo Verificador Independente.



### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo da CONTRATADA, verificada por ocasião do encerramento de vigência previsto no *caput* desta cláusula, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A Prestação de Contas da Entidade contratada, a ser apresentada mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

### **PARÁGRAFO ÚNICO**

Ao final de cada exercício financeiro, a CONTRATADA deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos e encaminhá-los ao CONTRATANTE, em modelos por esta estabelecidos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o CONTRATANTE poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos observadas as condições estabelecidas no Capítulo VI, da Lei Estadual nº 8.647 de 29/07/2003.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESCISÃO**

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

- I. por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de:
  - a) descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
  - b) durante a vigência do Contrato de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Estadual nº. 8.647/2003 e Decreto nº. 8.890/2004, ou nos casos de dissolução da entidade;
  - c) o CONTRATANTE apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.

II. por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Verificada uma das hipóteses previstas nos incisos I e II desta cláusula, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação do Decreto de permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da Organização, não cabendo à Entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Em caso de rescisão unilateral por parte do CONTRATANTE que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o CONTRATANTE arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Organização Social, bem como pelas dívidas assumidas contratualmente pela CONTRATADA com fornecedores e prestadores de serviços para execução do objeto do contrato.



### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A CONTRATADA terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

Em qualquer hipótese é assegurado à contratada o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

### **PARÁGRAFO QUINTO**

Quando do encerramento deste Contrato de Gestão, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá ser:

- I. realizado pelo CONTRATANTE, o inventário dos bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado;
- II. apresentado pela CONTRATADA, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;
- III. lavrado pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão.

### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Estadual nº 8.647 de 29/07/2003 e o Decreto nº 8.890 de 21/01/2004, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

### **PARÁGRAFO ÚNICO**

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Fica acordado que os direitos e deveres atinentes à Entidade privada sem fins lucrativos subscritora deste instrumento serão sub-rogados para a Organização Social de Saúde por ela constituída.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A CONTRATADA poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário da Saúde do Estado e ao Governador do Estado, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os bens móveis e imóveis cujo uso foi permitido à CONTRATADA, equivalentes aos relacionados no Anexo IX do Edital de Seleção e aos incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato, mediante prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior funcionalidade, os quais integrarão o patrimônio do Estado.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Em caso de extinção da Organização Social, de rescisão do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma da Lei Estadual nº 8.647/2003,



ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos.

**PARÁGRAFO QUARTO**

Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo CONTRATANTE sobre a execução dos serviços previstos no presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa do CONTRATANTE, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

**PARÁGRAFO QUINTO**

O CONTRATANTE poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão.

**PARÁGRAFO SEXTO**

Os serviços objeto deste contrato de gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO**

As partes elegem o Foro da Capital do Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim justos e contratados, é o presente assinado em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme, para um só efeito de direito.

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
DR. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO  
SECRETÁRIO DA SAÚDE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA  
CPF:

Testemunha \_\_\_\_\_

Testemunha \_\_\_\_\_



**ANEXO I**  
**INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE**  
**(ENCONTRA-SE NO ANEXO I DESTE EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA)**



**ANEXO II**  
**METAS DE PRODUÇÃO**  
**(ENCONTRA-SE NO ANEXO II DESTE EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA)**





**ANEXO III**  
**RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL**  
**(ENCONTRA-SE NO ANEXO III DESTE EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA)**



## ANEXO IV DIRETRIZES PARA CONTRATAÇÃO DO VERIFICADOR INDEPENDENTE

### 1. DISPOSIÇÕES GERAIS

O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** constitui-se em pessoa jurídica de direito privado que comprove total independência e imparcialidade face à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e à **SESAB**.

O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** será selecionado pela **SESAB** e contratado, sob o regime privado, pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, a quem competirá arcar, integralmente, com os respectivos custos da contratação.

A contratação do **VERIFICADOR INDEPENDENTE** ocorrerá, em até 40 (quarenta) dias corridos, após a assinatura deste instrumento Contratação e sua atuação terá início, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, após a assinatura deste Contrato de Gestão, e perdurará até o final do mesmo.

Considera-se **VERIFICADOR INDEPENDENTE** a empresa responsável por auxiliar a **SESAB** na fiscalização do Contrato de Gestão, durante toda a sua execução.

O trabalho do **VERIFICADOR INDEPENDENTE** deve ser desenvolvido em parceria com a **SESAB** e com a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, promovendo a integração das equipes e alinhamento em relação às melhores práticas a serem adotadas.

A contratação do **VERIFICADOR INDEPENDENTE** deverá observar as diretrizes indicadas no corpo deste Anexo e no Contrato de Gestão.

### 2. CONTRATAÇÃO DO VERIFICADOR INDEPENDENTE

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar, para prévia homologação da **SESAB**, no prazo de até 20 (vinte) dias corridos, após a assinatura do Contrato de Gestão, ao menos 03 (três) empresas ou consórcios de empresas que reúnam as condições mínimas de qualificação para atuar como **VERIFICADOR INDEPENDENTE**.

As empresas ou consórcios deverão atender aos seguintes requisitos:

- a) ter pelo menos 05 (cinco) anos de experiência;
- b) ter comprovadamente executado serviços de características semelhantes aos descritos, neste item, assim entendidos como atividades de:
  - I. fiscalização/verificação/auditoria;
  - II. gerenciamento;
  - III. supervisão;
  - IV. controle.



- b.1) As atividades deverão ser comprovadas em Unidades Públicas de Saúde.
- b.2) A comprovação de que trata esta alínea se dará obrigatoriamente em, no mínimo duas, das atividades listadas.
  
- c) apresentar plano de trabalho demonstrando a metodologia a ser aplicada na condução dos trabalhos de acompanhamento das atividades da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e seus contratados;
- d) não estar submetida à liquidação, intervenção ou Regime de Administração Especial Temporária - RAET, falência ou recuperação judicial; não encontrar-se em cumprimento de pena de suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração; não ter sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como não ter sido condenada, por sentença transitada em julgado, à pena de interdição de direitos devido à prática de crimes ambientais, conforme disciplinado no art. 10 da Lei nº 9.605, de 12.02.1998;
- e) contar com equipe técnica de especialistas de nível superior, qualificados profissionalmente, para o desempenho das atividades a que se propõe.

As propostas entregues pelas empresas pré-selecionadas serão avaliadas pela **SESAB**. A avaliação e seleção da proposta dos participantes do processo será realizada observando cumulativamente aos seguintes critérios:

- I. Atendimento aos parâmetros estabelecidos neste Anexo;
- II. Preço compatível com o mercado; e
- III. Experiência e qualificação compatível com o objeto do Contrato de Gestão.

A **SESAB** poderá, a seu critério e a qualquer tempo:

- I. Solicitar das participantes da seleção informações adicionais para ratificar ou complementar sua proposta; e
- II. Excluir da seleção empresas que possivelmente tenham interesses conflituosos com a prestação dos serviços, de modo a comprometer sua independência e imparcialidade.

A **SESAB** se manifestará, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, acerca da adequação das empresas ou consórcios de empresas apresentados pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, cabendo à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** formalizar, também no prazo máximo de 10 (dez) dias antes, a contratação de uma entre as empresas homologadas pela SESAB, para atuar como **VERIFICADOR INDEPENDENTE**. Uma vez contratada a empresa, ela disporá do prazo de até 05 (cinco) dias corridos para iniciar suas atividades.

Observados os requisitos e impedimentos referidos, previstos neste Anexo, a equipe do **VERIFICADOR INDEPENDENTE** deverá contar com especialistas de nível superior em todas as áreas de conhecimento relevantes para o desempenho das atribuições elencadas neste Anexo, devendo ainda ter à disposição e mobilizar, se necessário, especialistas de renome para apresentação de parecer relativo a questões surgidas durante a execução do contrato que exijam esse tipo de análise.



Dentre os profissionais indicados para compor a equipe técnica do **VERIFICADOR INDEPENDENTE**, deverão necessariamente estar relacionados técnicos, devidamente qualificados profissionalmente, para emissão de relatórios e laudos técnicos de aferição do cumprimento de todas as diretrizes constantes deste Contrato de Gestão, com observância das normas nacionais e internacionais e demais técnicas e métodos aplicáveis à área de gestão e de saúde.

Caso a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** não contrate o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** selecionado pela **SESAB** ou não atenda aos prazos estabelecidos para tanto, a mesma estará sujeita ao desconto, no valor de repasse mensal, do preço máximo estimado por este Contrato de Gestão, para contratação daquele. Além disso, na periodicidade prevista pelo Anexo Técnico I – Sistema de Repasse financeiro, a partir do quarto mês do Contrato, serão aplicados os descontos máximos possíveis, referentes às metas qualitativas e às metas quantitativas, com ajustes financeiros a menor, até que seja efetivada a referida contratação, e, posterior apuração pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE** do desempenho quantitativo e qualitativo, com a realização do encontro de contas.

O **CONTRATO** a ser celebrado entre a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** não deverá exceder o prazo de vigência de 05 (cinco) anos, podendo, excepcionalmente, desde que autorizado previamente pela **SESAB**, ser aditivado até o sexto ano. Sempre que houver disponibilidade no mercado, deverá ser promovida a rotatividade entre a empresa e os profissionais a serem contratados.

Quando da contratação do **VERIFICADOR INDEPENDENTE**, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** fará constar no contrato a obrigação do **VERIFICADOR** atender integralmente ao disposto no Contrato de Gestão.

### **3. NÃO PODERÃO PARTICIPAR DA SELEÇÃO DO VERIFICADOR INDEPENDENTE**

Não poderão ser contratadas como **VERIFICADOR INDEPENDENTE** as seguintes pessoas jurídicas e ou consócios:

- I. Impedidas ou suspensas de contratar com a Administração Pública;
- II. Cujos sócios tenham participação direta ou indireta na administração ou no corpo diretivo da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**; e,
- III. Que, de alguma forma, possam ter sua independência e imparcialidade comprometidas.

### **4. ATRIBUIÇÕES DO VERIFICADOR INDEPENDENTE**

A fiscalização do cumprimento das obrigações pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, durante a execução deste Contrato de Gestão, serão realizadas pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE**, a quem caberá, mensalmente ou em periodicidade ressalvada pelos dispositivos a seguir, entre outras obrigações a serem definidas pela **SESAB** quando da contratação:

- I. Apurar o cumprimento dos Indicadores Quantitativos e dos Indicadores Qualitativos deste Contrato de Gestão.



- II. Calcular a variação do repasse de custeio mensal, de acordo com a metodologia indicada pelos Anexos Técnicos I – Sistema de Repasse financeiro e II – Indicadores de Qualidade.
- III. Realizar o cálculo dos reajustes de valores previstos neste Contrato de Gestão.
- IV. Apurar o reflexo econômico-financeiro ao Contrato de Gestão, resultante de re-pactuação de metas sejam de atividades assistenciais, sejam de metas qualitativas, acordada entre as Partes, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.
- V. Realizar, mensalmente, o cálculo do valor de depósito proporcional ao provisionamento trabalhista / verbas rescisórias, descritos abaixo, a ser efetuado pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, com apresentação de parecer técnico à SESAB, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, com base na folha de pagamento da Organização Social:
  - a) 13º (décimo terceiro) salário;
  - b) Férias e um terço constitucional de férias;
  - c) Multa sobre o FGTS e contribuição social para as rescisões sem justa causa; e
  - d) Encargos sobre férias e 13º (décimo terceiro) salário.
- VI. Ressalta-se que os percentuais mínimos relativos às provisões de encargos trabalhistas, sociais e previdenciários estão definidos pelo Anexo Único da Lei estadual nº 15.219, de 30 de junho de 2014.
- VII. Auditar os documentos comprobatórios da ocorrência das obrigações trabalhistas e seus respectivos prazos de vencimento, verificando o valor pago pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, a título de eventuais indenizações trabalhistas aos empregados, decorrentes de situações ocorridas durante a vigência do contrato.
- VIII. Após a confirmação da ocorrência da situação que ensejou o pagamento de indenização trabalhista e a conferência dos cálculos, apresentar parecer técnico à SESAB, no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos a contar da informação prestada pela Organização Social, para que possa ser efetuado o acompanhamento e arquivamento da informação.
- IX. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.
- X. Acompanhar a implantação e o funcionamento regular das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos neste Contrato de Gestão.
- XI. Apurar taxas de: Mortalidade Geral e Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias), Cesariana, de acordo com a sua aplicabilidade.
- XII. Acompanhar e/ou fiscalizar a execução serviços prestados pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.
- XIII. Verificar custos/despesas e receitas principais e extraordinárias.
- XIV. Verificar a coerência e a compatibilidade, com a realidade, dos dados registrados pela Organização Social, no APURASUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.



- XV. Apurar a qualidade dos gastos efetuados pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, assim como a economicidade no desenvolvimento das atividades.
- XVI. Monitorar os resultados da execução da gestão e validar os dados obtidos.
- XVII. Avaliar o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão, sempre que suscitado por quaisquer das partes, analisando o cenário que o originou, gerando, ao final, um parecer técnico. O parecer técnico deverá dar suporte à análise econômico-financeira, na qual o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** deverá avaliar e dimensionar, caso exista, o impacto econômico-financeiro para o Contrato de Gestão
- XVIII. Recomendar os parâmetros para a recomposição econômico-financeira do contrato de gestão, ou para ajuste no valor da contraprestação, consolidando os resultados de suas análises em relatório técnico-financeiro.
- XIX. Auditar, com periodicidade não superior a 03 (três) meses, a contratação de serviços de terceiros e a aquisição de materiais e medicamentos pela Organização Social, observando o atendimento a regulamento próprio, compatível com a Proposta de Trabalho, apresentada durante a Seleção Pública, e com os interesses da Administração Pública.
- XX. Verificar a ocorrência de processo seletivo para a contratação de pessoal, compatível com a Proposta de Trabalho, apresentada durante a Seleção Pública, e com os interesses da Administração Pública.
- XXI. Verificar, com periodicidade não superior a 03 (três) meses, a existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária e o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final, emitindo relatório, contendo parecer técnico à SESAB.
- XXII. Verificar se está sendo respeitado o percentual mínimo de 10% (dez por cento) do quantitativo de empregados contratados de nível técnico e 10% do quantitativo de empregados contratados de nível superior, que não tenham registro na Carteira de Trabalho, a título de PRIMEIRO EMPREGO, para compor o quadro de recursos humanos, lotados na Unidade de Saúde.
- XXIII. Verificar a compatibilidade da folha de pagamento da Organização Social e os dados divulgados pela mesma, mensalmente, com relação à quantidade de postos de trabalho gerada como PRIMEIRO EMPREGO, por atividade desempenhada na Unidade de Saúde, e, a relação entre esta quantidade e o quantitativo de empregados que não fazem parte desta iniciativa.
- XXIV. Verificar a compatibilização dos profissionais contratados com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- XXV. Verificar a compatibilização dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** garantirá à **SESAB** e ao **VERIFICADOR INDEPENDENTE** acesso irrestrito, ininterrupto e *online* aos sistemas de acompanhamento e monitoramento dos serviços.



**TODAS** as atribuições realizadas pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE** serão objeto de relatório, contendo parecer técnico opinativo, a ser apresentado à **SESAB** e à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

## 5. CONTRATO COM O VERIFICADOR INDEPENDENTE

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá elaborar e submeter à aprovação da **SESAB**, Minuta de Contrato a ser celebrado com o **VERIFICADOR INDEPENDENTE**, observadas as disposições específicas contidas, neste Contrato de Gestão.

A Minuta de Contrato deverá conter, pelos menos, as seguintes disposições:

- I. O objeto do Contrato de Gestão;
- II. O objeto da contratação em questão;
- III. A descrição detalhada das atividades a serem desenvolvidas pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE**;
- IV. Os relatórios a serem entregues e os respectivos prazos;
- V. Duração do contrato com o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** equivalente a do Contrato de Gestão. Ou seja, inicialmente por 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, e, excepcionalmente, desde que autorizado previamente pela **SESAB**, ser aditivado até o sexto ano;
- VI. Percentual máximo de subcontratação dos serviços;
- VII. Condições de sigilo e de propriedade das informações;
- VIII. Relacionamento com o contratante e com a **SESAB**.

A Minuta de Contrato deverá prever que o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** atuará com independência e imparcialidade. A avaliação dos serviços prestados pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE** por parte da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** se restringirá a observância dos seus aspectos formais, tais como, apresentação em formato adequado, no prazo avençado, subscrito por pessoa competente, dentre outros. Eventuais discordâncias quanto ao conteúdo produzido pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE** serão dirimidas, pela **SESAB**, mediante análise dos relatórios/pareceres técnicos, apresentados pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE**, resguardado o direito ao contraditório e à ampla defesa da Organização Social.

A formalização do contrato entre a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** e de eventuais aditivos dependerá da aprovação prévia da **SESAB**, a qual figurará como interveniente e anuente da avença.

## 6. RELAÇÃO COM AS PARTES

A fim de conferir independência técnica das análises e conteúdos produzidos pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE**:

- I. Todos os documentos, relatórios, manuais, análises e estudos produzidos pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE**, ainda que em versões preliminares, deverão ser produzidos em meio digital, através de CD, e, em duas vias impressas e entregues, concomitantemente, à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e à **SESAB**.



- II. Para aqueles serviços em que o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** atuará mediante demanda, tanto a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, quanto a **SESAB** poderão requerer formalmente sua prestação, devendo o **VERIFICADOR INDEPENDENTE** cientificar a outra parte de imediato.
- III. O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** goza de total independência técnica para realização dos serviços contratados, sendo que eventuais discordâncias quanto ao conteúdo do seu trabalho não ensejará a aplicação de quaisquer penalidades, atrasos ou descontos sobre sua remuneração.

Os relatórios, contendo pareceres técnicos, elaborados pelo **VERIFICADOR INDEPENDENTE**, terão cunho meramente opinativo, devendo ser objeto de apreciação e análise pela **SESAB**, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

## 7. PRODUTOS DO VERIFICADOR INDEPENDENTE

O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** deverá apresentar plano de trabalho demonstrando a metodologia a ser aplicada na condução dos trabalhos de acompanhamento das atividades da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e seus contratados. Deverá apresentar relatórios detalhados, contendo parecer técnico opinativo, com os resultados dos trabalhos realizados, na periodicidade compatível com as exigências do Contrato de Gestão, e, sempre que couber, conterá as seguintes informações:

- I. Confrontação dos resultados apurados com aqueles produzidos pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e apontamento de possíveis causas para as divergências;
- II. Fontes das informações e dados utilizados no relatório;
- III. Memórias de cálculo;
- IV. Indicação de procedimentos para melhorar o acompanhamento e a fiscalização do Contrato de Gestão;
- V. Indicação de falhas porventura cometidas pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;
- VI. Nome da empresa e equipe técnica responsável pela confecção do relatório; e
- VII. Outras informações que entender relevantes.

O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** apresentará à **SESAB** relatório mensal, contendo a avaliação de desempenho quantitativo e qualitativo da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, devendo também, a qualquer tempo, fazer comunicações ou relatórios extraordinários referentes a quaisquer eventos relevantes.

O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** deverá realizar reuniões periódicas, preferencialmente com periodicidade trimestral, de acompanhamento e controle com a **SESAB**, nas quais serão apresentadas a síntese da avaliação qualitativa e da avaliação quantitativa do cumprimento de metas contratuais, e outros temas que julgar pertinentes, respeitando cronograma prévio, registrando em ata as providências a serem adotadas no sentido de se assegurar o cumprimento das exigências e prazos do Contrato de Gestão, devendo a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** ser informada da agenda prevista para tais reuniões e receber cópia de suas atas.





O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** será o responsável pela elaboração das atas mencionadas, anteriormente, devendo encaminhá-las à **SESAB**, para assinatura, até 05 (cinco) dias corridos, contados da data da realização da reunião.

O **VERIFICADOR INDEPENDENTE** poderá, a qualquer tempo, sugerir ajustes no sistema de avaliação, podendo ou não ser acatados pela SESAB.



## ANEXO V – DO REAJUSTAMENTO

A fórmula de cálculo para o IRPC (Índice de Reajuste da Contraprestação Pública), índice que servirá de referência para o reajuste dos contratos de gestão, utilizará a seguinte fórmula matemática:

$$\text{IRCP} = [1 + ( \text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B \dots \text{Pn} \times \%n + \text{PY} \times \text{IPCA} )]$$

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

PA = Valor da Remuneração da categoria A/ Valor total do repasse;

A – Índice de reajuste da Categoria Profissional A definido em acordo, convenção ou dissídio;

PB = Valor da Remuneração da categoria B/ Valor total do repasse;

B – Índice de reajuste da Categoria Profissional B definido em acordo, convenção ou dissídio;

Pn = Valor da Remuneração das demais categorias/ Valor total do repasse de cada uma;

n – Índice de reajuste de cada Categoria Profissional definido em acordo, convenção ou dissídio;

PY – Valor destinado aos demais itens de custos e despesas para operacionalização da unidade/ Valor total do repasse;

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

A fórmula será aplicada integralmente quando houver coincidência entre a data de aniversário do contrato com as datas de reajustes, conforme acordo, convenção ou dissídio. Não havendo coincidência entre essas datas, sugere-se a seguinte metodologia:

Situação 1 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, posterior a data de aniversário do contrato:

Neste caso adotar-se-á a seguinte fórmula na data do aniversário do contrato:

$$\text{IRCP} = [ 1 + ( \text{PY} \times \text{IPCA} )]$$

Desta forma, fica garantido o reajuste apenas da parcela, sobre a qual incide o IPCA.

Na data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, aplicar-se-á a seguinte fórmula:



$$\text{IRCP} = [ 1 + ( \text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B \dots \text{Pnx}\%n ) ]$$

Situação 2 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, anterior a data de aniversário do contrato:

Neste caso a fórmula será aplicada integralmente na data de aniversário do contratado, conforme mostrado abaixo:

$$\text{IRCP} = [ 1 + ( \text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B \dots \text{Pnx}\%n + \text{PY} \times \text{IPCA} ) ]$$

Dessa forma, fica garantido o reajuste dos salários das categorias profissionais e dos demais itens de custo, na data de aniversário do contrato. É necessário ressaltar que a data de aniversário ocorre doze meses após a apresentação da proposta pela empresa vencedora do certame licitatório. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.



## ANEXO TÉCNICO I SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

### I. Com a finalidade de definir as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades assinaladas abaixo, conforme especificação e quantidades estipuladas nos Anexos I – Informações sobre a Unidade de Saúde e II – Metas de Produção:

- ( ) Internação
- ( ) Hospital Dia
- ( x ) Serviço de Urgência/Emergência
- ( x ) SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

1.1. As modalidades de atividades assistenciais, acima assinaladas, referem-se à rotina de atendimentos a serem oferecidos pela Unidade de Saúde sob gestão da CONTRATADA.

2. Além das atividades de rotina, a Unidade de Saúde poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro da UPA DE FEIRA DE SANTANA para o período de 24 (vinte e quatro) meses, fica estimado em R\$ XXX (XXX).

3.1 O valor de repasse mensal está estimado em R\$ XXX (XXX), para fins de custeio da operação da Unidade.

3.2 O valor de repasse mensal está estimado em R\$ XXX, para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE.

3.3 Este Anexo Técnico versa, exclusivamente, sobre a parte do repasse mensal correspondente à operação da Unidade.

4. Os repasses financeiros à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-ão da forma descrita na Cláusula Sétima, deste Contrato de Gestão.

4.1. Os valores estimados e correspondentes aos percentuais indicados na Cláusula Sétima:

Percentual	Valor Estimado
90%	R\$ (XXX)
10%	R\$ (XXX)

5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão e da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, mensalmente, até o **5º dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.



6. Para a apuração do cumprimento das metas qualitativas, descritas no Anexo Técnico II – Indicadores de Qualidade, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, mensalmente, até **o 5º dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes aos indicadores qualitativos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE.
7. O VERIFICADOR INDEPENDENTE terá, então, prazo de até 10 (dez) dias corridos para concluir a análise de toda a documentação e das informações fornecidas e emitir o seu relatório, com parecer técnico opinativo, em meio digital e impresso, em duas vias de igual teor, uma para a Organização Social e outra para a SESAB, com a apuração dos indicadores qualitativos e dos indicadores quantitativos, bem como o cálculo da variação do repasse de custeio mensal, de acordo com a metodologia indicada pelos Anexos Técnicos I e II.
8. O CONTRATANTE procederá à análise dos dados enviados pela CONTRATADA, assim como a apreciação dos relatórios do VERIFICADOR INDEPENDENTE e da Coordenação de Monitoramento e Avaliação, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.

8.1 **Mensalmente**, o CONTRATANTE procederá a consolidação e análise conclusiva dos dados, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade, que condicionam a transferência de 10% (dez por cento) do valor de repasse, citado no item 3.1, deste Anexo Técnico.

8.2 **Mensalmente**, a CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA, assim como analisará os relatórios, contendo pareceres técnicos opinativos, elaborados pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE e pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, apurando e avaliando os desvios (para mais ou para menos), ocorridos em relação às quantidades estabelecidas, neste Contrato de Gestão.

9. A análise referida, no item anterior, poderá resultar em re-pactuação, acordada entre as Partes, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu reflexo econômico-financeiro.
10. A análise referida, no item acima, não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, **a qualquer tempo, se condições e ocorrências excepcionais** incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

#### **4 Sistemática e Critérios de Repasse financeiro:**

1. Avaliação e valoração dos Indicadores de Qualidade

1.1 A avaliação e valoração dos indicadores de qualidade ocorrerão de acordo com a metodologia apresentada no Anexo Técnico II.



## 2. Avaliação e Valoração dos Desvios nas Quantidades de Atividade Assistencial

2.1 A avaliação dos indicadores quantitativos será realizada, **mensalmente**, considerando a data da assinatura deste Contrato de Gestão, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor**, dependendo do percentual de alcance dos indicadores. Tanto o CONTRATANTE quanto o VERIFICADOR INDEPENDENTE deverão proceder da seguinte forma.

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção a ser avaliada (90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação da produção realizada
1º Mês	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
2º Mês	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
3º Mês	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
4º Mês	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, no 1º mês de Contrato, somando-se com a suposta produção plena dos 2º e 3º meses. Memória de Cálculo: Produção do 1º mês + Suposta produção plena do 2º mês + Suposta produção plena do 3º mês / 3.	Datusus/Tabwin
5º Mês	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 1º e 2º meses de Contrato, somando-se com a suposta produção plena do 3º mês. Memória de Cálculo: Produção do 1º mês + Produção do 2º mês + Suposta produção plena do 3º mês / 3.	Datusus/Tabwin
6º Mês	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 1º, 2º e 3º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 1º mês + Produção do 2º Mês + Produção do 3º mês / 3.	Datusus/Tabwin
7º Mês	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção	Datusus/Tabwin



	realizada, nos 2º, 3º e 4º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 2º mês + Produção do 3º Mês + Produção do 4º mês/ 3.	
8º Mês	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 3º, 4º e 5º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 3º mês + Produção do 4º Mês + Produção do 5º mês/ 3.	Datusus/Tabwin
9º Mês	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 4º, 5º e 6º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 4º mês + Produção do 5º Mês + Produção do 6º mês/ 3.	Datusus/Tabwin
10º Mês	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 5º, 6º e 7º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 5º mês + Produção do 6º Mês + Produção do 7º mês/ 3.	Datusus/Tabwin
11º Mês	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 6º, 7º e 8º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 6º mês + Produção do 7º Mês + Produção do 8º mês/ 3.	Datusus/Tabwin
12º Mês	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 7º, 8º e 9º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 7º mês + Produção do 8º Mês + Produção do 9º mês/ 3.	Datusus/Tabwin

E, assim, sucessivamente.

2.2 Os ajustes dos valores financeiros **a menor**, decorrentes dos desvios constatados, serão efetuados **mensalmente**.

2.3 A avaliação e análise das atividades quantitativas contratadas serão efetuadas de acordo com o explicitado a seguir. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial, constante no Anexo II – Metas de Produção, e, gerarão uma variação proporcional, incidindo no percentual de 90% do valor dos recursos para custeio mensal da operação da Unidade a serem repassados para a CONTRATADA.

2.4 O percentual mensal de 90% do valor dos recursos para custeio mensal da operação da Unidade a serem repassados para a CONTRATADA está estimado em R\$ XXX (XXX).



2.5 O peso percentual, considerado para avaliação de cada linha de contratação, será:

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa	Valor (R\$) correspondente ao %
Serviço de Urgência/Emergência	50,0%	
SADT	50,0%	
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	

<b>SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGENCIA: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 50%</b>			
Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de ambulatório	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
03.01.06.011-8 – Acolhimento com Classificação de Risco (10.800 procedimentos/ mês)	43%	>= 100%: 43%	
		<100% e >=90%: 21,5%	
		<90% e >=80%: 10,75%	
		<80%: 0%	
03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (9.180 procedimentos/ mês)	36%	>= 100%: 36%	
		<100% e >=90%: 18%	
		<90% e >=80%: 9%	
		<80%: 0%	
03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada (1.080 procedimentos/ mês)	4%	>= 100%: 4%	
		<100% e >=90%: 2%	
		<90% e >=80%: 1 %	
		<80%: 0%	
03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória (540 procedimentos/ mês)	2%	>= 100%: 2%	
		<100% e >=90%: 1%	
		<90% e >=80%: 0,5%	
		<80%: 0%	
04.01 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (226 procedimentos/ mês)	15%	>= 100%: 15%	
		<100% e >=90%: 7,5%	
		<90% e >=80%: 3,75%	
		<80%: 0%	
<b>TOTAL GERAL OBTIDO</b>			





Para conhecer o total obtido na avaliação do Serviço de Urgência/Emergência, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do Serviço de Urgência/Emergência, será calculado com base na 'Tabela de Ajustes para Serviço de Urgência/Emergência', abaixo:

<b>TABELA DE AJUSTES PARA SERVIÇO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA</b>	
<b>TOTAL OBTIDO</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual do Serviço de Urgência/Emergência x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual do Serviço de Urgência/Emergência x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual do Serviço de Urgência/Emergência x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

<b>SADT: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 50%</b>			
<b>Descrição dos Procedimentos</b>	<b>% em relação ao peso percentual da atividade de SADT</b>	<b>Parâmetro de Desempenho</b>	<b>% Obtido</b>
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (7.020 procedimentos /mês)	25%	>= 100%: 25%	
		<100% e >=90%: 12,5%	
		<90% e >=80%: 6,25%	
		<80%: 0%	
02.04 - Diagnóstico por Radiologia (810 procedimentos/ mês)	25%	>= 100%: 25%	
		<100% e >=90%: 12,5%	
		<90% e >=80%: 6,25%	
		<80%: 0%	
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (184 procedimentos/ mês)	25%	>= 100%: 25%	
		<100% e >=90%: 12,5%	
		<90% e >=80%: 6,25%	
		<80%: 0%	
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades: ECG (432 procedimentos/ mês)	25%	>= 100%: 25%	
		<100% e >=90%: 12,5%	
		<90% e >=80%: 6,25%	
		<80%: 0%	
<b>TOTAL GERAL OBTIDO</b>			



Para conhecer o total obtido na avaliação do SADT, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do SADT, será calculado com base na 'Tabela de Ajustes para SADT', abaixo:

<b>TABELA DE AJUSTES PARA SADT</b>	
<b>TOTAL OBTIDO</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado



## ANEXO TÉCNICO II INDICADORES DE QUALIDADE

Estes indicadores reportam-se à qualidade da assistência oferecida ao usuário da Unidade de Saúde e medem aspectos relacionados ao custo, ao faturamento e à efetividade da gestão da Unidade de Saúde.

A avaliação dos indicadores qualitativos equivale a 10% do valor de repasse de custeio para a operação da Unidade. Será realizada, **mensalmente**, a partir do 6º mês, considerando a data da assinatura deste Contrato de Gestão, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor**, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

Tanto o CONTRATANTE quanto o VERIFICADOR INDEPENDENTE deverão proceder da seguinte forma.

Meses de Contrato	Metodologia para definição dos dados a serem utilizados na Avaliação Qualitativa (10% do valor de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação
1º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
2º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
3º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
4º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
5º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
6º Mês	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis, nos 1º, 2º e 3º meses de Contrato.  Memória de Cálculo: Dados do 1º Mês + Dados do 2º Mês + Dados do 3º Mês / 3.	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
7º Mês	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis, nos 2º, 3º e 4º meses de Contrato.  Memória de Cálculo: Dados do 2º mês + Dados do 3º Mês + Dados do 4º mês/ 3.	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo



8º Mês	<p>O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis, nos 3º, 4º e 5º meses de Contrato.</p> <p>Memória de Cálculo: Dados do 3º mês + Dados do 4º Mês + Dados do 5º mês / 3.</p>	Contratante Datusus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
9º Mês	<p>O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis, nos 4º, 5º e 6º meses de Contrato.</p> <p>Memória de Cálculo: Dados do 4º mês + Dados do 5º Mês + Dados do 6º mês / 3.</p>	Datusus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
10º Mês	<p>O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis, nos 5º, 6º e 7º meses de Contrato.</p> <p>Memória de Cálculo: Dados do 5º mês + Dados do 6º Mês + Dados do 7º mês / 3.</p>	Datusus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
11º Mês	<p>O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis, nos 6º, 7º e 8º meses de Contrato.</p> <p>Memória de Cálculo: Dados do 6º mês + Dados do 7º Mês + Dados do 8º mês / 3.</p>	Datusus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
12º Mês	<p>O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis, nos 7º, 8º e 9º meses de Contrato.</p> <p>Memória de Cálculo: Dados do 7º mês + Dados do 8º Mês + Dados do 9º mês / 3.</p>	Datusus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
E, assim, sucessivamente.		



O CONTRATANTE, para a conclusão da avaliação de desempenho qualitativo, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa, deverá apreciar todos os documentos e informações encaminhadas pela CONTRATADA, além de analisar o relatório, contendo parecer técnico opinativo, elaborado pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, cujo prazo máximo de entrega está descrito no Anexo Técnico I – Sistema de Repasse financeiro.

A seguir, apresenta-se o rol de indicadores de qualidade, com respectivos pesos percentuais, a serem utilizados para a avaliação qualitativa da execução deste Contrato de Gestão, podendo ser alterados a qualquer tempo. Recomenda-se a sua reavaliação com possível alteração de metas, anualmente.

Nº	Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Peso Percentual
01	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pela Contratante à Unidade de Saúde, e a quantidade de procedimentos realizados (grupos 02, 03 e 04), comprovados através do SIA, no período avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pela Contratante à Unidade de Saúde / Total de procedimentos realizados (grupos 02, 03 e 04), comprovados através do SIA, no período avaliado.	<b>Parâmetro:</b> R\$ 42,68 (podendo ser alterado de acordo com o preço da proposta vencedora). <b>Meta Permanente, a partir do 6º mês:</b> Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pela Contratante à Unidade de Saúde, e a quantidade de procedimentos realizados (grupos 02, 03 e 04), comprovados através do SIA, no período avaliado. <b>Observação:</b> o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de metas.	Planilha de acompanhamento de Pagamentos; Datasus / Tabwin.	60%
02	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível técnico X 100	<b>Meta Permanente:</b> 10%	RIH	20%



03	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível técnico X 100	<b>Meta Permanente:</b> 10%	RIH	20%
<b>TOTAL DE PERCENTUAL OBTIDO</b>					100%

### TABELA DE AJUSTE DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Ao final da avaliação de todos os indicadores qualitativos, será obtido um percentual total de desempenho da Unidade de Saúde. Para a definição do valor a ser pago, da parcela de correspondente a esta avaliação, será utilizada a Tabela de Ajuste, abaixo.

<b>TABELA DE AJUSTES PARA AVALIAÇÃO QUALITATIVA</b>	
<b>TOTAL OBTIDO</b>	<b>VALOR A PAGAR: PERCENTUAL DO TOTAL DE RECURSOS DESTINADOS AO DESEMPENHO</b>
Até 50%	00%
51 – 75%	25%
76 – 90%	50%
91% - 100%	100%

Também será objeto de análise pela SESAB o relatório emitido pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, **trimestralmente**, devendo contemplar:

- I. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;
- II. A verificação das taxas de Mortalidade Geral e Média de Permanência (em dias).
- III. A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;
- IV. O resultado da auditoria sobre a contratação de serviços de terceiros e a aquisição de materiais e medicamentos pela CONTRATADA, observando o atendimento a regulamento próprio, compatível com a Proposta de Trabalho, apresentada durante a Seleção Pública, e com os interesses da Administração Pública;
- V. A verificação da ocorrência de processo seletivo para a contratação de pessoal, compatível com a Proposta de Trabalho, apresentada durante a Seleção Pública, e com os interesses da Administração Pública;
- VI. A análise da pesquisa de satisfação dos usuários, realizada pela Organização Social e acompanhada pelo próprio Verificador Independente.
- VII. A apuração da qualidade dos gastos, assim como a economicidade no desenvolvimento das atividades.



- VIII. Verificar a coerência e compatibilidade, com a realidade, dos dados registrados pela CONTRATADA, no APURASUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- IX. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- X. A verificação da compatibilização dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- XI. Outros aspectos que o Verificador Independente julgar pertinentes.

Ainda que não tenham reflexo financeiro direto e imediato, os itens, descritos acima, relacionam-se com o aprimoramento da gestão da CONTRATADA e com a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão. Assim sendo, sua avaliação influenciará a decisão da SESAB quanto à prorrogação deste Contrato de Gestão, ou, até mesmo, quanto à rescisão do mesmo, resguardando-se, obviamente, o direito ao contraditório e à ampla defesa.



## ANEXO XV GLOSSÁRIO

### CLÍNICA AMPLIADA:

É uma forma de observar não apenas a patologia do paciente. Mas, entendê-lo como um sujeito, inserido num contexto social, econômico e familiar que, necessariamente, interferirá, positiva ou negativamente, em sua patologia.

Para tanto, “utiliza como meios de trabalho: a integração da equipe multiprofissional, (...) e a construção de vínculo, a elaboração de projeto terapêutico conforme a vulnerabilidade de cada caso, e a ampliação dos recursos de intervenção sobre o processo saúde-doença”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

### CONSULTA COMPARTILHADA OU INTERCONSULTA:

Corresponde a uma consulta realizada por mais de um profissional de categorias e/ou especialidades diferentes.

A interconsulta é o instrumento da interface entre os profissionais componentes da equipe multiprofissional. Com ela os profissionais de saúde conseguem aproximar-se da prática da Integralidade preconizada pelo SUS.

A diferença entre a interconsulta e o parecer especializado é que o interconsultor, além de atuar na resolução direta do problema para o qual é solicitado, organizando conjuntamente estratégias terapêuticas, ainda desempenha uma atividade de capacitação da equipe de saúde para que os próprios profissionais consigam lidar com os aspectos dos pacientes, apresentados naquela situação.

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE:

“Educação em Saúde é um processo de trocas de saberes e experiências entre a população como um todo, incluindo usuários, profissionais e gestores de saúde. Cada pessoa é valorizada como dono de um saber, um aprendiz e um educador. Esta prática visa a prevenção de doenças, a promoção da saúde e promove a autonomia dos sujeitos envolvidos, tornando-os sujeitos ativos e transformadores de sua própria vida ou até mesmo da sua sociedade”.

### EDUCAÇÃO PERMANENTE:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

### EQUIPAMENTOS SOCIAIS

São serviços/instituições presentes, na comunidade, capazes de apoiá-la e desenvolvê-la, a exemplo de: creches, associações de bairro, unidades básicas de saúde, refeitório/cantina/restaurante popular, abrigos, centros de alojamento temporário, escolas, Centros de Apoio Psicossocial, Residências Terapêuticas etc.

### EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ASSISTENTE:

Equipe responsável pelo cuidado integral ao paciente e aos seus familiares, composta por profissionais de diversas categorias e especialidades (assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos, médicos clínicos, infectologistas etc, odontólogos, psicólogos, e/ou outras especialidades da área de Saúde).

### SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA:

Modo de organização dos serviços configurados em redes sustentadas por critérios, fluxos e mecanismos de pactuação de funcionamento, para assegurar a atenção integral aos





usuários, em todos os níveis da assistência. Na compreensão de rede, deve-se reafirmar a perspectiva de seu desenho lógico, que prevê a hierarquização dos níveis de complexidade, viabilizando encaminhamentos resolutivos (dentre os diferentes equipamentos de saúde), porém reforçando a sua concepção central de fomentar e assegurar vínculos em diferentes dimensões: intra-equipes de saúde, inter-equipes/serviços, entre trabalhadores e gestores, e entre usuários e serviços/equipes.

**VERIFICADOR INDEPENDENTE:**

Pessoa jurídica de direito privado, com expertise em auditoria independente, responsável por auxiliar a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, na fiscalização do Contrato de Gestão, durante toda a sua execução.

**VISITA INSTITUCIONAL:**

É uma visita oficial, realizada a equipamentos sociais, por profissionais do hospital/maternidade que tenham poder deliberativo, tendo em vista o planejamento de articulação da rede de serviços disponível para a comunidade beneficiada. Preferencialmente, deve ser agendada.

**REFERÊNCIAS:**

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.996. Brasília, DOU de 20/08/2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS - material de apoio. 3ª ed. Brasília, 2006.

JULIANI, Carmen Maria C. M. & SILVA, Paula Mariana M. da. Educação em Saúde. Disponível em: <http://www.moodle.fmb.unesp.br/course/view.php?id=102>. Acesso em 15/09/2011, às 15:43 min.

KAWAMOTO, E. E. SANTOS, M. C. M., MATTOS T. M. Enfermagem comunitária. São Paulo, E.P.U., 1995.