CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 058/2018 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E O IGH - INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, DA UPA DO CABULA, 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 e de outro lado o **/IGH - INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO**, com CNPJ/MF nº. 11.858.570/0001-33, com endereço à Avenida Tancredo Neves, nº 2227, sala 1005, Caminho das Árvores, CEP: 41.820-021, neste ato representado pelo **Sr. PAULO BRITO BITTENCOURT**, portador do RG nº 3.542.155-07, inscrito sob o CPF nº. 457.702.205-20, 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 1.292/2017 de designação da Comissão Julgadora, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 15/11/2017, e, o Edital de Seleção Pública nº 001/2017, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 22/02/2018, inserido nos autos do Processo nº 0300160137901, 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 **UPA DO CABULA**, localizada na Rua Direta do Saboeiro, s/nº, Cabula, município de Salvador, 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, no na **UPA DO CABULA**, localizada na Rua Direta do Saboeiro, s/nº, Cabula, município de Salvador, 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 vencedora, 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 DO CABULA 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 conseqüência 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 DO CABULA, 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 referencia 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 90 (noventa) dias após a assinatura do Contrato.

51) Alimentar, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subseqüente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade Hospitalar, 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 subseqüente, 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

1) 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.

2) 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.

3) 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.

4) 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;

5) 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.

6) O CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.

7) Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização do Secretário da Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia, na Unidade.

8) 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.

9) 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.

10) 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.

11) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato do Secretário da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.

12) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso.

13) 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$ 34.164.152,64 (trinta e quatro milhões, cento e sessenta e quatro mil, cento e cinqüenta e dois reais e sessenta e quatro centavos), sendo R$ 31.662.363,84 (trinta e um milhões, seiscentos e sessenta e dois mil, trezentos e sessenta e três reais e oitenta e quatro centavos), para o custeio da operação da Unidade, e R$ 2.501.788,80 (dois milhões, quinhentos e um mil, setecentos e oitenta e oito reais e oitenta centavos), para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor mensal deste Contrato de Gestão será repassado em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais, no valor estimado em R$ 1.423.506,36 (hum milhão, quatrocentos e vinte e três mil, quinhentos e seis reais e trinta e seis centavos) sendo R$ 1.319.265,16 (hum milhão, trezentos e dezenove mil, duzentos e sessenta e cinco reais e dezesseis centavos), destinados as despesas de custeio para a operação da Unidade e R$ 104.241,20 (cento e quatro mil, duzentos e quarenta e um reais e vinte centavos), para pagamento da contraprestação do VERIFICADOR INDEPENDENTE, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

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 especifica 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 CONTRATATA 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	Repasse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5° dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10° dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20° dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços.	Integral
A partir da Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subseqüente 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 subseqüente 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 subseqüente 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.	10% do valor de repasse financeiro condicionado à avaliação qualitativa + 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 subseqüente 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 subseqüente 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$ 104. 241,20 (cento e quatro mil, duzentos e quarenta e um reais e vinte centavos), 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 5° (quinto) dia útil do mês subseqüente 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.

PARAGRÁFO 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, 01 de março de 2018

DR. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO
SECRETÁRIO ESTADUAL DA SAÚDE

PAULO BRITO BITTENCOURT
IGH - INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO,
CNPJ/MF nº. 11.858.570/0001-33

Testemunha _____

Testemunha _____

ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
UPA DO CABULA

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS), adotado para a transferência de gestão da **UPA DO CABULA,** busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo atenderá as 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 venham 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, 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 DO CABULA, está localizada na Rua Direta do Saboeiro, s/nº, Cabula, município de Salvador, inserido na Macrorregião Leste e Microrregião de Salvador, está estruturada com complexidade intermediária, devendo funcionar como retaguarda para Unidades Básicas de Saúde, e, para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), e deverá ser programada para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS. A sua demanda poderá ser espontânea e/ou referenciada por outros serviços da rede.

Unidade integrante da Rede de Atenção às Urgências compõe a Rede de Atenção às Urgências da Região Metropolitana do município de Salvador.

Deverá possuir acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco.

3. SERVIÇOS

A UPA do Cabula possui 24 (vinte e quatro) leitos e está apta para atendimento pré-hospitalar, de complexidade intermediária, possuindo serviço de diagnose e terapia, de urgência/emergência e serviços de apoio assistencial.

URGENCIA E EMERGENCIA:

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 porta aberta, 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 as orientações do Comitê Gestor do QUALISUS – SESAB (Portaria GM-MS 3.125 de 07/12/2006), utilizando o Protocolo de Manchester adaptado. Os casos de não urgência deverão ser referenciados para a Rede Básica de Atenção do Distrito Sanitário Cabula/Beiru e/ou do município de Salvador.

Durante a atenção prestada em regime de urgência deverá ser identificada a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.
Tem a seguinte distribuição de leitos e possui 03 (três) salas de observação e 01 (uma) sala de reanimação, conforme quadro abaixo:

TIPO DE LEITOS	QUANTIDADE DE LEITOS
Observação Adulto – Feminino Isolamento	06 01
Observação Adulta – Masculina Isolamento	06 01
Observação Pediátrica	06
Reanimação	04
TOTAL	**24**

O Pronto Atendimento (PA) deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, as seguintes Especialidades Médicas:

- Angiologista e/ou Cirurgião Vascular;
- Pediatria;
- Cirurgia Geral;
- Clínica Médica;
- Oftalmologia e,
- Traumato-Ortopedia.

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 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. Pacientes e acompanhantes que permanecerem na unidade de emergência, em observação, devem ter garantido a sua alimentação;
f. 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;
g. O material médico-Hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
h. Utilização de leito individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente;
i. Acompanhante para os pacientes em procedimento e, durante todo o atendimento, para crianças e adolescentes, idosos;
j. Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
k. Encaminhar para internação em serviços Hospitalares os pacientes que não tiverem seu quadro resolvido nas 24 horas de observação acima mencionada, por meio do Complexo Regulador;
l. Prover atendimento e/ou referenciamento 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;
m. 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;

n. Solicitar à Central Estadual de Regulação a transferência do paciente da UPA para outra Unidade da Rede de Serviços, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a desta unidade;

o. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

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. 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.

A Unidade deverá ofertar:

I. Métodos Diagnósticos em Especialidades (métodos gráficos): Eletrocardiograma;

II. Diagnóstico em Radiologia;

III. .Laboratório de Análises Clínicas ofertando os exames: bioquímicos, coprologia, hematológicos e hemostasia, uroanálise, microbiologia. Este serviço poderá ser terceirizado, utilizando espaço próprio, fora da unidade;

IV. Diagnóstico por Ultrassonografia.

Especialidades médicas:
Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, deverá disponibilizar as especialidades médicas que constam no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários.

Serviços Assistenciais

- Enfermagem;
- Nutrição;
- Farmácia;
- Assistência Social;
- Bioquímico;
- Biomédico

Serviços infraestrutura e apoio logístico:

- Central de Material Esterilizado (CME);
- Almoxarifado;
- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares (serviço será terceirizado);

- Vigilância e Segurança Patrimonial – poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias do Contratante e/ou outros órgãos oficiais;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização – este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias do Contratante e/ou outros órgãos oficiais;
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

4. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a OS ou o Contratante, 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 pelo Contratante. 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.

5. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DO CABULA funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão com o Contratante, 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 o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.

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

a) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
b) Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
c) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
d) Representação, inclusive jurídica;
e) Governança;
f) Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
g) Gerenciamento de Riscos;
h) Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
i) Relações com fornecedores;
j) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
k) Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clinica e Segurança);
l) Gerenciamento dos serviços de transporte;
m) Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
n) Projetos de sustentabilidade; e,
o) Patrimônio.

5.2. A OS deverá:

- Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

- Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
- Assegurar boas práticas de governança.

5.3. 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 O.S. contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e 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 pelo 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.

5.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DO CABULA, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

5.5. 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.

5.6. Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico Hospitalar e correlatos. 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.

5.7 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 evidencias cientificas.

5.8. A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição.

5.9. 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.

5.10 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.

5.11. 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.

5.12. A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DO CABULA 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, Tecno e Vigilância;

5.13. 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 o Contratante 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.

5.13.1. 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:

a). Paciente;
b). Pronto Atendimento;
c). Laboratório de Análises Clinicas;
d). Controle de laudos por imagens;
e). Controles de Material Esterilizado;
f). Prescrição Eletrônica;
g). Enfermagem e serviços assistenciais;
h). Faturamento SUS;
i). Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
j). Serviço de Nutrição e Dietética;
k). Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
l). Processamento de roupas;
m). Orçamento, finanças e custos Hospitalares.
n). 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 pelo Contratante (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial;

o). Controles de Nutrição e Dietética;

p). Gerenciamento de Estoques - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

q). Controle de patrimônio;

r). Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

s). Painéis para atendimento ao paciente.

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

5.15. 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.

5.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

5.16. A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido 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.

5.17. A gestão da UPA DO CABULA 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.

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

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

5.18. 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 assessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza.

5.19. A unidade deverá dispor do Serviço 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.

5.20. A gestão da Unidade poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão. E, também, contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico.

5.21. 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.

5.22. 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 acompanhamento dos casos.

5.23. 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.

5.24. Os clientes idosos, adolescentes e crianças terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

5.26. A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta, contendo, no mínimo:

a) Nome do paciente;
b) Nome do UPA;
c) Endereço do UPA;
d) Motivo da internação (CID-10);
e) Data da admissão e data da alta;
f) Procedimentos realizados;
g) Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
h) Cabeçalho contendo a inscrição "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

5.27. A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da UPA DO CABULA 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.

5.28. A enfermagem da UPA DO CABULA 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.

5.29. Os serviços de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento na UPA.

5.30. 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 o Contratante. 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 Hospitalar.

5.30.1. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

5.30.2. A OS é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.

5.32. O rol de leis e normas sanitárias no qual a gerência do UPA deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

I. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;

II. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;

III. 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;

IV. PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;

V. 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.

VI. 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 º 01/DISAD - 27/06/85; N º 607 - 23/08/85; N º 15/MS/SVS - 23/08/88; N º 05 – 13/11/89; N º 122 – 29/11/93; N º 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS – 26/10/98);

VII. 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.

VIII. Portaria GM/MS nº 1.863 de 29 de setembro de 2003 - institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;

IX. Portaria GM/MS nº 1.864 de 29 de setembro de 2003 - institui o componente pré-Hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;

X. Portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002 – Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

XI. Portaria GM/MS nº 1101/2002 – que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;

XII. Portaria nº 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;

XIII. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar;

XIV. Lei 8096 de 14 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

XV. Lei Nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso;

XVI. Resolução nº 02 de 25 de janeiro de 2010 – dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;

XVII. 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;

XVIII. Decreto nº 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;

XIX. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica;

XX. Portaria 485 de 11 de novembro de 2005 do Ministério do Emprego e Trabalho – aprova a Norma Regulamentadora 32 - Segurança e saúde no Trabalho em serviços de Saúde;

XXI. 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 Pérfuro-cortantes.

XXII. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

ANEXO II
METAS DE PRODUÇÃO
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO CABULA

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.

GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA*	META MENSAL
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	14.040
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	1.620
02.04 - Diagnóstico por Ultrassonografia	108
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG)	432
TOTAL DO GRUPO 02	**16.200**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	**META MENSAL**
03.01.06.011-8 - Acolhimento com Classificação de Risco	10.800
03.01.06.009-6 - Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	8.100
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas em Atenção Especializada	2.160
03.01.06.010-0 - Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	1.080
03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada ***	705
TOTAL DO GRUPO 03	**22.845**
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS*	**META MENSAL**
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	164
TOTAL DO GRUPO 04	**164**
TOTAL GERAL	**39.209**

*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.

*** Do total de 705 (setecentas e cinco) Consultas Médicas em Atenção Especializada, 120 (cento e vinte) serão destinadas a atendimento com Médico Angiologista e/ou com Médico Cirurgião Vascular e 585 serão destinadas à consulta de oftalmologia.

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL
UPA DO CABULA

ADMINISTRAÇÃO

CATEGORIA
Diretor Geral (Gestor)
Diretor Técnico (Médico)
Gerente Operacional Enfermagem

ATENDIMENTO MÉDICO

MÉDICOS - ESPECIALIDADES
Angiologia e/ou Cirurgião Vascular
Clínica Médica
Cirurgia Geral
Pediatria
Oftalmologia
Traumato-Ortopedia
OUTRAS PROFISSÕES - NÍVEL UNIVERSITÁRIO:
Biomédico
Bioquímico
Enfermagem
Farmácia
Nutrição
Serviço Social

OUTROS PROFISSIONAIS:
Técnicos de Laboratório
Técnicos de Radiologia
Técnicos de Enfermagem
Auxiliar Administrativo
Técnicos de Informática

Almoxarife
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

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 n° 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. ATRIBUIÇOES 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 trabalhisa / 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 subseqüente 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, incialmente 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 INDENDENTE** 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:

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x 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:

IRCP = [1 + (PY x 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:

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... 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 contratato, conforme mostrado abaixo:

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x 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
( ) UPA 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 do Cabula para o período de 24 (vinte e quatro) meses, fica estimado em R$ 34.164.152,64 (trinta e quatro milhões, cento e sessenta e quatro mil, cento e cinqüenta e dois reais e sessenta e quatro centavos).

3.1 O valor de repasse mensal está estimado em R$ 1.319.265,16 (hum milhão, trezentos e dezenove mil, duzentos e sessenta e cinco reais e dezesseis centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

3.2 .O valor de repasse mensal está estimado em R$ 104.241,20 (cento e quatro mil, duzentos e quarenta e um reais e vinte centavos), para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE.

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

3. 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$ 1.187.338,64 (hum milhão, cento e oitenta e sete mil, trezentos e trinta e oito reais e sessenta e quatro centavos).
10%	R$ 131.926,52 (cento e trinta e um mil, novecentos e vinte e seis reais e cinqüenta e dois centavos).

4. 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

subseqüente 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.

5. 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 5° dia útil** do mês subseqüente à prestação dos serviços, as informações referentes ao indicadores qualitativos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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 **integral**.	-
2º Mês	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
3º Mês	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
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.	Datasus/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.	Datasus/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.	Datasus/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 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.	Datasus/Tabwin
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.	Datasus/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.	Datasus/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.	Datasus/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.	Datasus/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.	Datasus/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$ 1.187.338,64 (hum milhão, cento e oitenta e sete mil, trezentos e trinta e oito reais e sessenta e quatro centavos).

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$) correspondente ao %
SERVIÇO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	50,0%	R$ 593.669,32 (quinhentos e noventa e três mil, seiscentos e sessenta e nove reais e trinta e dois centavos).
SADT	50,0%	R$ 593.669,32 (quinhentos e noventa e três mil, seiscentos e sessenta e nove reais e trinta e dois centavos).
TOTAL	**100%**	R$ 1.187.338,64 (hum milhão, cento e oitenta e sete mil, trezentos e trinta e oito reais e sessenta e quatro centavos).

SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGENCIA: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 50%			
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)	40%	>= 100%: 40%	
		<100% e >=90%: 20%	
		<90% e >=80%: 10%	
		<80%: 0%	
03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (8.100 procedimentos/ mês)	30%	>= 100%: 30%	
		<100% e >=90%: 15%	
		<90% e >=80%: 7,5%	
		<80%: 0%	
03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada (2.160 procedimentos/ mês)	8%	>= 100%: 8%	
		<100% e >=90%: 4%	
		<90% e >=80%: 2 %	
		<80%: 0%	
03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória (1.080 procedimentos/ mês)	4%	>= 100%: 4%	
		<100% e >=90%: 2%	

		<90% e >=80%: 1%	
		<80%: 0%	
03.01.01.007-2 – Consulta Médica em Atenção Especializada (705 procedimentos/ mês)	3%	>= 100%: 3%	
		<100% e >=90%: 1,5%	
		<90% e >=80%: 0,75%	
		<80%: 0%	
04.01 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (164 procedimentos/ mês)	15%	>= 100%: 15%	
		<100% e >=90%: 7,5%	
		<90% e >=80%: 3,75%	
		<80%: 0%	
TOTAL GERAL OBTIDO			

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:

TABELA DE AJUSTES PARA SERVIÇO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	
TOTAL OBTIDO	**VALOR A PAGAR**
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

SADT: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 50%			
Descrição dos Procedimentos	**% em relação ao peso percentual da atividade de SADT**	**Parâmetro de Desempenho**	**% Obtido**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (14.040 procedimentos /mês)	25%	>= 100%: 25%	
		<100% e >=90%: 12,5%	
		<90% e >=80%: 6,25%	
		<80%: 0%	
02.04 - Diagnóstico por Radiologia (1.620 procedimentos/ mês)	25%	>= 100%: 25%	
		<100% e >=90%: 12,5%	
		<90% e >=80%: 6,25%	
		<80%: 0%	
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (108 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	25%	>= 100%: 25%	
		<100% e >=90%:	

procedimentos/ mês)		12,5% <90% e >=80%: 6,25% <80%: 0%	
TOTAL GERAL OBTIDO			

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:

TABELA DE AJUSTES PARA SADT	
TOTAL OBTIDO	**VALOR A PAGAR**
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 **integral**.	-
2º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade **integral**.	-
3º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade **integral**.	-
4º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade **integral**.	-
5º Mês	Repasse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade **integral**.	-
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 Contratante

8º Mês	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. Memória de Cálculo: Dados do 3º mês + Dados do 4º Mês + Dados do 5º mês/ 3.	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
9º Mês	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. Memória de Cálculo: Dados do 4º mês + Dados do 5º Mês + Dados do 6º mês/ 3.	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
10º Mês	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. Memória de Cálculo: Dados do 5º mês + Dados do 6º Mês + Dados do 7º mês / 3.	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
11º Mês	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. Memória de Cálculo: Dados do 6º mês + Dados do 7º Mês + Dados do 8º mês / 3.	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
12º Mês	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. Memória de Cálculo: Dados do 7º mês + Dados do 8º Mês + Dados do 9º mês / 3.	Datasus/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 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.	**Parâmetro:** R$ 33,65 (trinta e três reais e sessenta e cinco centavos). **Meta Permanente, a partir do 6º mês**: 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. **Observação:** 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	**Meta Permanente:** 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	**Meta Permanente:** 10%	RIH	20%
TOTAL DE PERCENTUAL OBTIDO					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.

TABELA DE AJUSTES PARA AVALIAÇÃO QUALITATIVA	
TOTAL OBTIDO	**VALOR A PAGAR: PERCENTUAL DO TOTAL DE RECURSOS DESTINADOS AO DESEMPENHO**
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.

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

RESUMO DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL (AFM)

Nº DA AFM	MODALIDADE	FORNECEDOR	OBJETO	QTD	VALOR (R$)		Assinatura
					UNITÁRIO	TOTAL	
27.004.00012/2018	R.de Preço	IMPERATRIZ	PAPEL TOALHA	381	11,10	4.229,10	05/03/2018
27.004.00020/2018	R.de Preço	LKB LTDA.	LEITE	60	3,76	225,60	06/03/2018
27.004.00016/2018	R.de Preço	B2G LTDA	PORTA LAPIS	20	5,99	199,80	06/03/2018
27.004.00017/2018	R.de Preço	B2G LTDA	PASTA CLASSIFICADOR	1000	1,20	1.210,00	06/03/2018
27.004.00018/2018	R.de Preço	B2G LTDA	GRAMPEADOR	10	10,53	105,30	06/03/2018
27.004.00019/2018	R.de Preço	Ch ltda.	COLCHETE	25	4,65	116,25	06/03/2018

SECRETARIA DA SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
RESUMO DO CONTRATO Nº. 017/2018
Pregão Eletrônico Nº 542/2017
CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/FESBA, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52 - CONTRATADO: **EXECUTIVA COMÉRCIO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITÓRIO. CNPJ/MF nº. 14.728.826/0001-09. OBJETO:** Constitui objeto do presente instrumento a **contratação de empresa especializada para prestação de serviços de reprografia,** de acordo com as especificações do Termo de Referência do instrumento convocatório e da proposta apresentada pela CONTRATADA, que integram este instrumento na qualidade de Anexos I e II, respectivamente. **VIGÊNCIA:** O prazo de vigência do contrato, a contar da data da sua assinatura, **será de 12 (doze) meses,** admitindo-se a sua prorrogação nos termos do inc. II do art. 140 da Lei estadual nº 9.433/05. **REGIME DE EXECUÇÃO** Os **serviços serão prestados sob o regime de execução de empreitada por preço unitário. VALOR MENSAL:** estima em R$ 20.751,48 (vinte mil setecentos e cinquenta e um reais e quarenta e oito centavos)..**VALOR GLOBAL :** estimado em R$ 249.017,75 (duzentos e quarenta e nove mil e dezessete reais e setenta e seis centavos).. UG:19.0003 - DGE F:130 PA:2000ED: 3.3.90.39
DATA DA ASSINATURA: 06/03/2018.
Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário Estadual da Saúde

RESUMO DE CONTRATO
DISPENSA DE LICITAÇÃO nº 002/2017 - PROCESSO nº 0300170496733 - Interessada: H3 PHARMA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA- ME, CNPJ: 26.643.172/0001-77, Objeto- Aquisição de Bens de Consumo: (PINÇAS, CABO DE BISTURI, ESPÉCULO, TESOURA, CUBA RIM, PORTA AGULHA), Valor de R$ 59.080,00 (Cinquenta e nove mil reais e oitenta centavos), **assinou a AFM nº19.004.0232/2018 na data 05.03.18,** Destinado as Policlínicas Regionais tipo II, Contratante: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, Fundamentação: Art. 59, Inciso V da Lei Estadual Nº 9.433 de 01 de Março de 2005, Art. 65 § 3º, Manifestação Jurídica da PGE/BA (PARECER Nº PDGE-PA-NSESAB-HVP-416/2017 - fls 52/54) DATA: 29.12.17.

Fábio Vilas-Boas
Secretário Estadual da Saúde

RESUMO DE CONTRATO Nº 004/2017

PROCESSO: 0300170408008 - DISPENSA DE LICITAÇÃO nº 004/2017 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA SESAB / SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS - SUPERH **CONTRATADA: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, CNPJ Nº 15.180.714/0001-04, OBJETO:** Contrato de Empresa Especializada para o Curso de Mestrado Profissional em Administração. **Ação:** 2838 - **Elemento de Despesas:** 33903900 - **Fonte:** 0.125.800025, **Vigência:** 05/03/2018 a 05/03/2020, **Valor Total:** R$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil). **Data da assinatura:** 05 de março de 2018, com vigência a partir da data da assinatura. Salvador, 05 de março de 2018.
Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário da Saúde

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 058/2018
CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, CNPJ Nº 05.815.630/0001-52. **CONTRATADO:** IGH - INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO, CNPJ Nº 11.858.570/0001-33. **OBJETO:** Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Cabula, localizada no Município de Salvador, Estado da Bahia. VIGÊNCIA: Será de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial 01.03.2018 e termo final 29.02.2020. VALOR MENSAL: R$ 1.423.506,36 (um milhão, quatrocentos e vinte e três mil, quinhentos e seis reais e trinta e seis centavos). VALOR GLOBAL: R$ 34.164.152,64 (trinta e quatro milhões, cento e sessenta e quatro mil, cento e cinqüenta e dois reais e sessenta e quatro centavos). UG: 19.601.0083 - SAIS. P/A: 2640. FONTE: 00/30/81. ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39. DATA DA ASSINATURA: 01/03/2018.

SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAUDE - SAIS
COORDENAÇÃO SUPORTE OPERACIONAL - CSO
COORDENAÇÃO DE COMPRAS

CONTRATOS - AFM Nº 012

AFM Nº	CREDOR	CNPJ	VALOR
19.148.00071/2018	Marivania Ivonete de Almeida - ME	08.769.824/0001-32	531,00

Em, 06/03/2018

VITOR CARDOZO
Coordenação de Compras/SAIS

SESAB/LABORATORIO CENTRAL GONÇALO MONIZ/LACEN
RESUMO DO CONTRATO Nº 006/2018
Processo: 9750170008733 **Contratante:** SESAB/Laboratório Central Gonçalo Moniz/Lacen- **Contratado:**Divimed Comercio de Produtos Hospitalares Ltda.. **CNPJ:** 02.421.679.0001-18 **Objeto:** Aquisição de Saboneie Bactericida . originado do Pregão Eletrônico 060/2017 , **Valor:** R$2.619,00 (dois mil seiscentos e dezenove reais), **Entrega:** Programada **Unidade Orçamentária:** 19.075 **Projeto/Atividade:** 4855 **Elemento/Despesa** :33.90.30, **Fonte:** 0281 **Data da assinatura:** 02/03/2018 . Salvador,06 de março de 2018. Zuinara Pereira Gusmão Maia- **Diretora - Lacen.**

SESAB/LABORATORIO CENTRAL GONÇALO MONIZ/LACEN
RESUMO DO CONTRATO Nº 003/2018
Processo: 9750170007788 **Contratante:** SESAB/Laboratório Central Gonçalo Moniz/ **Lacen- Contratado:** Biomerieux Brasil Indústria e Comercio de Produtos Laboratorias Ltda **CNPJ:**33.040.635.0001-71 **Objeto:** Aquisição de Equipamento para identificação de bactérias leveduras ,fungos e micobacterias, originado do Pregão Eletrônico 046/2017 , **Valor:** R$ 980.000,00 (novecentos e oitenta mil reais).: **Unidade Orçamentária:** 19.075 **Projeto/ Atividade:** 4855 **Elemento/Despesa** : 44.90.52 **Fonte:** 0282. **Data da assinatura:** 02/03/2018 . Salvador,06 de março de 2018 . Zuinara Pereira Gusmão Maia - **Diretora - Lacen.**

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE CENTRO-LESTE
RESUMO DE REGISTRO DE PREÇO

AFM	EMPRESA	CNPJ	VALOR	OBJETO
19.057.00003/2018	B2G Comercio de Artigos de Papelaria e Livraria LTDA	24463472000149	R$ 965,00	Pasta classificador
19.057.00004/2018	Villas Comercial EIRELI	21786858000101	R$ 880,00	Pasta suspensa
19.057.00005/2018	LM Papelaria Comercio LTDA	22328726000190	R$ 150,00	Lapis nº2 com borracha
19.057.00006/2018	LM Papelaria Comercio LTDA	22328726000190	R$ 235,00	Caneta esferográfica cor azul

SECRETARIA DA SAÚDE

BAHIA GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE – SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS
DIRETORIA DE GESTÃO DA REDE PRÓPRIA – DGRP
DIRETORIA DA REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO INDIRETA – DIRP-GI

FORMULÁRIO

PUBLICAÇÃO DE ATOS OFICIAIS				
A TARDE	TRIBUNA DA BAHIA	CORREIO DA BAHIA	DIARIO OFICIAL	OUTROS: PORTAL SESAB
DATA: 07/03/2018	PÁGINA: 27	CADERNO: 01		COLUNA: Vida
LINK:				

SECRETARIA DA SAÚDE | BAHIA GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB - SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - CONTRATO DE GESTÃO Nº 058/2018 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. **CONTRATADO:** IGH – INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO, CNPJ Nº 11.858.570/0001-33. **OBJETO:** Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Cabula, localizada no Município de Salvador, Estado da Bahia. **VIGÊNCIA:** Será de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial 01.03.2018 e termo final 29.02.2020. **VALOR MENSAL:** R$ 1.423.506,36 (um milhão, quatrocentos e vinte e três mil, quinhentos e seis reais e trinta e seis centavos). **VALOR GLOBAL:** R$ 34.164.152,64 (trinta e quatro milhões, cento e sessenta e quatro mil, cento e cinqüenta e dois reais e sessenta e quatro centavos). **UG:** 19.601.0083 – **SAIS. P/A:** 2640. **FONTE:** 00/30/81. **ELEMENTO DE DESPESA:** 3.3.90.39. **DATA DA ASSINATURA:** 01/03/2018.

SESAB

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

( ) Tirar Xerox
( ) Encaminhar para:

SECRETARIA DA SAÚDE

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO

A TARDE	TRIBUNA DA BAHIA	CORREIO DA BAHIA	DIÁRIO OFICIAL	OUTROS:
DATA: 07 / 03 /2018	PÁGINA: 11	CADERNO: 02		COLUNA: Cidade

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB - SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - CONTRATO DE GESTÃO Nº 008/2018 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: IGH – INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO, CNPJ Nº 11.858.570/0001-33. OBJETO: Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Cabula, localizada no Município de Salvador, Estado da Bahia. VIGÊNCIA: Será de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial 01.03.2018 e termo final 29.02.2020. VALOR MENSAL: R$ 1.423.508,36 (um milhão, quatrocentos e vinte e três mil, quinhentos e seis reais e trinta e seis centavos). VALOR GLOBAL: R$ 34.164.152,64 (trinta e quatro milhões, cento e sessenta e quatro mil, cento e cinqüenta e dois reais e sessenta e quatro centavos). UG: 19.801.0083 – SAIS. P/A: 2840. FONTE: 00/30/81. ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39. DATA DA ASSINATURA: 01/03/2018.

SESAB