INFORMAÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

ATENÇÃO: Todas as folhas apresentadas nos envelopes, quer sejam de habilitação ou de proposta, DEVEM ESTAR SEQUENCIALMENTE NUMERADAS.
Considerando a unicidade recursal, será designada sessão com o fim único de divulgar o resultado final da seleção pública, ocasião em que será concedida a oportunidade de manifestação de intenção recursal.
A intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, após a declaração da vencedora, no prazo de até 15 (quinze) minutos, sob pena de preclusão, ao passo que o rito recursal deverá seguir os regramentos do edital e legislação em vigor.
A peça recursal e/ou contrarrazões deverá ser encaminhada para os e-mails dos membros da Comissão: fernanda.fiscina@saude.ba.gov.br, emmanuel.oliveira@saude.ba.gov.br, mariana.almeida@saude.ba.gov.br; bem como para o e-mail institucional: dlc.licitacao@saude.ba.gov.br. Havendo interesse na protocolização recursal, sugere-se contato com o protocolo dessa SESAB para orientação quanto a formalização do processo. E-mail para abertura de processo: sesab.protocolo@saude.ba.gov.br, telefone: (71) 3115-8343.
Os certamistas poderão apresentar, **adicionalmente**, **em cada envelope**, *pendrive* contendo os respectivos documentos.

EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 006/2025

CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 006/2025

GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL 2 DE JULHO, SITUADO NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA, POR ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA OU QUE PRETENDA QUALIFICAR-SE COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

OBS: NÃO HÁ PREVISÃO PARA A UTILIZAÇÃO DE OPME NA CONTRATAÇÃO DERIVADA DESTA CONCORRÊNCIA

A **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**, doravante denominada **SESAB,** torna público para conhecimento dos interessados, que irá realizar processo público de Seleção para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social, para celebrar Contrato de Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde no **HOSPITAL 2 DE JULHO, SITUADO NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA**, processada nos termos da Lei federal 14.133 de 1º de abril de 2021, Lei estadual nº 14.634 de 28 de novembro de 2023, Lei estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003, Decretos nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e nº 9.588, de 11 de outubro de 2005, combinados com as Leis Federais nº 8.080, de 12 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS e condições fixadas neste Edital e seus Anexos, que poderão ser adquiridos no edifício sede da SESAB, situado na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado "A", térreo, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA, CEP: 41750-300 ou pelo endereço eletrônico: www.comprasnet.ba.gov.br.

1. OBJETO

GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, no **HOSPITAL 2 DE JULHO, SITUADO NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA**, por entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social, conforme definido neste Edital e seus Anexos.

2. PRAZOS

2.1.O prazo inicial de vigência do objeto deste Edital de Seleção será de 60 (sessenta) meses, cujo início será publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia, podendo ser prorrogado, observando-se o limite estipulado por lei, depois de demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas.
2.2.O prazo do início do processo para a assinatura do Contrato de Gestão será de até 30 (trinta) dias, após a homologação do resultado do Processo de Seleção, observadas as condições previstas nos art. 22, da Lei nº 8.647/03 e Decreto Estadual nº 8.890/04 e nº 9.588/05.
2.3. Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário.

3. DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO

3.1. A sessão pública para recebimento e abertura das propostas ocorrerá no dia **09/10/2025 às 09 horas**, na sala de reuniões da Central de Aquisições e Contratações - CEAC, situada no edifício sede da SESAB, na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado "A", Térreo, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA, CEP: 41.750-300**.**
3.2. Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.
3.3. Este Edital de Seleção e seus anexos poderão ser adquiridos no endereço eletrônico www.comprasnet.ba.gov.br ou através do e-mail dlc.licitacao@saude.ba.gov.br ou na sede da SESAB, na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado "A", térreo, Centro Administrativo da Bahia, Salvador-BA.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

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

5. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

5.1. No dia e horário estabelecidos no item 3, em 02 (dois) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados deverão ser entregues, ambos os ENVELOPES 01 e 02, com os documentos indicados abaixo.
5.2. Os envelopes referidos no subitem 5.1 deverão estar rotulados, externamente, com os seguintes informes:

ENVELOPE 01: PROPOSTA TÉCNICA, ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA E CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO e PROPOSTA FINANCEIRA
SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB
PROCESSO Nº
N^{OS} DA SELEÇÃO PÚBLICA E CONCORRÊNCIA PÚBLICA
UNIDADE HOSPITALAR OBJETO DA PRETENSA CONTRATAÇÃO
(Razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: HABILITAÇÃO
SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB
PROCESSO Nº
N^{OS} DA SELEÇÃO PÚBLICA E CONCORRÊNCIA PÚBLICA
UNIDADE HOSPITALAR OBJETO DA PRETENSA CONTRATAÇÃO
(Razão social e endereço da entidade)

5.3. ENVELOPE 01 - PROPOSTA TÉCNICA, ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA E CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO E PROPOSTA FINANCEIRA - encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras, na forma de original ou cópia autenticada, para fins de avaliação, acompanhamento e controle dos serviços durante a execução do contrato, e deverá conter os elementos abaixo indicados obedecidos a seguinte ordem:
5.3.1. Projeto técnico contendo o seu plano operacional, impresso, expressando:
a) Número do edital de seleção e o objeto do mesmo.
b) Compatibilização da Proposta Técnica com o Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia e a Programação Pactuada Integrada.
c) Apresentação da Proposta Técnica, conforme Roteiro previsto no Anexo V, contendo indispensavelmente:
c.1.Introdução
c.2.Objetivo Geral.
c.3.Objetivos específicos.
c.4.Metodologia de trabalho.
c.5.Ações a serem desenvolvidas visando concretizar os objetivos estabelecidos pela proponente:
c.5.1) Ações para a promoção da Qualidade Técnica;
c.5.2) Ações para a Gestão de Serviços;
c.5.3) Ações para a Gestão de Pessoas;
c.5.4) Ações para a Articulação com a rede de serviços.
c.6) Plano de trabalho - apresentar plano de trabalho visando à melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos de execução;
c.7) Dimensionamento do quadro de pessoal;
5.3.2. Os atestados de capacidade gerencial, fornecidos pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTI. Caso a organização social vencedora do certame seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.
5.3.2.1. No caso da OS apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.
5.3.3. Fica estabelecida a validade mínima da proposta, por 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão de Contratação.
5.3.4.O representante da entidade, presente na Sessão Pública designada para recebimento e abertura das propostas, deverá apresentar: Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde, Credencial do Representante da Entidade, Declaração de acordo com o modelo definido no Anexo XII deste Edital.
5.3.5. É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) entidade na presente seleção.
5.3.6. As entidades interessadas, antes da elaboração das propostas, deverão proceder a verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos.

5.3.7. As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.
5.3.8. Será DESCLASSIFICADA a entidade cuja proposta técnica não atenda às especificações técnicas constantes nos anexos do presente edital.

5.3.9. **Seguem orientações com relação a proposta financeira:**
5.3.9.1. A entidade que ofertar preço menor ao definido pela Administração Pública, não será considerada vencedora, pois a seleção pública é do tipo **MELHOR TÉCNICA**.
5.3.9.1.1. O prazo de validade é de 60 (sessenta) dias, no mínimo, a contar da data aprazada na entrega, podendo ser prorrogada por igual período a critério da Administração.
5.3.9.1.2. Quaisquer inserções na proposta que visem modificar, extinguir ou criar, direitos, sem previsão no edital, serão tidas como inexistentes, aproveitando- se a proposta no que não conflitante com o instrumento convocatório.
5.3.9.2. O preço mensal não poderá estar com uma variação superior a 5% (cinco por cento) para menos em relação ao valor referencial de custeio mensal estimado, sob pena de configurar-se a inexequibilidade da proposta.
5.3.9.3. No mesmo sentido, estará desclassificada a proposta que estiver acima do valor referencial, previsto pelo Estado da Bahia para a contratação;
5.3.9.4. As despesas referentes a custos com pessoal não poderão ser superiores a 70% (setenta por cento), incluindo as despesas com Pessoas Jurídicas firmadas com Médicos, se for o caso;
5.3.9.5. Os encargos devem estar compatíveis com a respectiva rubrica;
5.3.9.6. As propostas que contiverem despesas estranhas ao objeto da contratação serão desclassificadas;
5.3.9.7. A entidade que for detentora de CEBAS (Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social), ou, por qualquer benefício fiscal deverá declarar sob pena de desclassificação, caso inclua tais despesas na proposta.
5.3.9.8. As Propostas Financeiras das entidades classificadas no julgamento das Propostas Técnicas serão analisadas quanto ao atendimento das condições estabelecidas neste Edital.
5.3.9.9. Se houver divergência entre o percentual expresso em algarismos e o expresso por extenso, a Comissão de Contratação considerará o preço por extenso.

5.4 ENVELOPE 02 - HABILITAÇÃO - Deverá conter, em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, os seguintes documentos:
5.4.1 Habilitação Jurídica
a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, registrado em cartório, acompanhado de suas alterações ou da respectiva consolidação, devendo constar, entre os objetivos sociais, a execução de atividades da mesma natureza ou compatível com o objeto desta concorrência e da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria;
5.4.2. Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista
a) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas
b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do Edital de Seleção;
c) Prova de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da Lei;
d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
e) Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
f) Prova do cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.
5.4.2.1 Será considerada em situação regular a Entidade cujo débito com as fazendas públicas ou com a seguridade social esteja com a exigibilidade suspensa.
5.4.2.2 Serão aceitas certidões positivas com efeito de negativa.
5.4.2.3 Será considerada como válida pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data da respectiva emissão, a certidão que não apresentar prazo de validade, exceto se anexada legislação específica indicativa de prazo distinto.
5.4.3. Qualificação Econômico-financeira
a) certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante, com data de expedição ou revalidação dos últimos 90 (noventa) dias anteriores à data da realização da licitação ou da contratação direta, caso o documento não consigne prazo de validade;
b) índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

Liquidez Geral (LG) = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante)
Solvência Geral (SG) = (Ativo Total)/(Passivo Circulante +Passivo não Circulante)
Liquidez Corrente (LC) = (Ativo Circulante) / (Passivo Circulante)

b.1) Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo, correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação;

Nota: a comprovação do patrimônio líquido mínimo de que trata o subitem "b.1" deverá ser feita considerando, como base de cálculo, o valor estimado da contratação fixado pela Administração e não o valor final da proposta apresentada pelo licitante.b.1.1) Na hipótese de licitação por lotes, o patrimônio líquido exigível será calculado em função da soma de tantos quantos forem os lotes em que a interessada tenha apresentado as melhores ofertas.

b.2) O balanço patrimonial, a demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício, caso a pessoa jurídica tenha sido constituída há menos de 2 (dois) anos (art. 69, §6º da Lei nº 14.133, de 2021).

b.3) O balanço patrimonial e demonstrações contábeis podem ser atualizados por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

b.4) O licitante apresentará o balanço patrimonial e demonstração de resultado do exercício mediante, conforme o caso, publicação no Diário Oficial ou Jornal de Grande Circulação ou na Central de Balanços dentro do ambiente Sistema Público de Escrituração Digital –SPED cópia reprográfica das páginas do Livro Diário numeradas sequencialmente onde eles foram transcritos, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados na Junta Comercial; emissão extraída do SPED, contendo Recibo de Entrega do Livro, os Termos de Abertura, Encerramento e Autenticação.

b.5) O atendimento dos índices econômicos previstos neste subitem será atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor (art. 69, §1° da Lei Federal n° 14.133, de 2021).

5.4.4. Qualificação Técnica

a) Comprovação de experiência técnica para o desempenho da atividade objeto do Contrato de Gestão, apresentando:

a.1) Comprovação de experiência(s) gerencial(is) em unidade hospitalar, pertinente(s) e compatível(is) com o objeto do Contrato de Gestão, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado;

a.2) Comprovação de experiência(s) gerencial(is) através da qualificação de seu corpo diretivo. Para tanto, a entidade deve apresentar em seu quadro: Responsável Técnico (médico), devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, e Administrador Responsável Técnico, devidamente registrado no Conselho Regional de Administração.

5.4.5. **O Certificado de Registro Cadastral-CRC, estando no prazo de validade, poderá substituir os documentos relativos à habilitação constantes do sistema, exceto os concernentes à Qualificação Técnica.**

5.4.6. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Cadastro de Fornecedores do Estado da Bahia, ou que dele constem como vencidos, deverão ser apresentados pelo licitante, na forma prevista neste Edital.

5.4.7. É de responsabilidade do licitante conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no Cadastro de Fornecedores do Estado da Bahia e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

5.4.7.1 A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar a inabilitação.

5.4.8. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para (art. 64 da Lei 14.133, de 2021):

a) complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame;

b) atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

5.4.8.1. O licitante deverá apresentar a documentação de que trata este subitem 5.4.8. no prazo estipulado pelo responsável pela licitação.

5.4.8.2. Em caso de não envio dos documentos complementares no prazo indicado ou expirada eventual prorrogação concedida pelo responsável pela seleção, o participante será inabilitado e sujeitar-se-á às sanções previstas neste Edital.

5.4.9. Na análise dos documentos de habilitação, o responsável pela licitação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação (art. 64, §1° da Lei 14.133, de 2021).

5.4.10. A verificação pelo responsável pela licitação, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões, constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

5.4.11. Será devolvido, inviolado, o ENVELOPE 02, às Entidades desclassificadas.

6. PROCEDIMENTO

6.1. Serão realizadas sessões públicas, observados os procedimentos previstos neste Edital e na legislação, das quais serão lavradas atas circunstanciadas dos atos e fatos dignos de registro, assinadas pelos membros da Comissão de Contratação e pelos representantes das concorrentes presentes.

6.1.1. No dia, horário e local indicados no item 3 do presente Edital, em sessão pública, a Comissão de Contratação procederá o recebimento das credenciais dos representantes legais das entidades jurídicas e os envelopes 01 e 02,

contendo a PROPOSTA TÉCNICA, ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA, CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO e PROPOSTA FINANCEIRA e, DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, respectivamente.
6.1.2. A Entidade, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento, público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.
6.1.3. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, deve ser exibida a prova da legitimidade de quem outorgou os poderes.
6.1.4. A representação por instrumento público ou por Estatuto, quando apresentados em cópia reprográfica deverá, obrigatoriamente, ser conferida, podendo o (os) membro (os) da Comissão de Contratação, fazer a conferência da (s) referida (s) cópia (s) de acordo com o (s) documento (s) original (is).
6.1.5. A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.
6.1.6. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Entidade participante, que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda as especificações retro citadas.
6.1.7. A Comissão de Contratação poderá alterar as datas ou as pautas das sessões, antecipá-las ou mesmo suspendê-las, em função do desenvolvimento dos trabalhos, obedecidas as normas legais aplicáveis.
6.1.8. A Comissão de Contratação procederá a análise das propostas técnicas e financeiras, atestados de capacidade gerencial/experiência/certificados de acreditação hospitalar emitidos por organismo reconhecido das proponentes, em sessão reservada, de acordo com os critérios de avaliação constantes no anexo VI, deste Edital.
6.1.9. No caso de todas as propostas técnica erem desclassificadas, a Comissão de Contratação poderá fixar o prazo de 08 (oito) dias úteis para as entidades participantes apresentarem novas propostas.
6.1.10. Caso sejam constatados erros materiais irrelevantes nos documentos descritos no subitem 5.3 e 5.4, a Comissão poderá proceder com o saneamento, mediante diligência por ato motivado, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, para a juntada posterior de documentos.
6.1.11. Constatados vícios na documentação analisada e/ou exaurido o prazo do subitem 6.1.10, sem manifestação da proponente, a mesma estará impossibilitada de participar da próxima fase, podendo a proponente retirar os documentos dos envelopes não abertos, a partir do 3º (terceiro) dia útil após homologação da seleção.
6.1.13. A Comissão de Contratação após analisar as propostas técnicas e financeiras, atestados de capacidade gerencial/experiência/certificados de acreditação hospitalar emitidos por organismo reconhecido das proponentes, lavrará em ata correspondente a intimação das participantes sobre o resultado das entidades classificadas e desclassificadas nesta fase.
6.1.14. Serão exigidos os documentos de habilitação apenas da entidade participante classificada em primeiro lugar.
6.1.15. Na hipótese de a entidade participante não atender às exigências para habilitação, o responsável pela seleção examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda aos requisitos do presente Edital.
6.1.16. Somente serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação da entidade participante cuja proposta atenda aos requisitos deste Edital, após concluídos os procedimentos de que trata o subitem anterior.
6.1.17. É facultada à Comissão, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente na proposta.
6.1.18. Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão de Contratação desclassificar propostas das entidades participantes em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitados o contraditório e a ampla defesa.
6.1.19. O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitados o contraditório e a ampla defesa.
6.2. A presente seleção será realizada em 02 (duas) etapas, a saber:
6.2.1. Primeira Etapa – Na sessão pública designada, a Comissão procederá a abertura do **ENVELOPE 01**, das concorrentes, contendo a PROPOSTA TÉCNICA, ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA E CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO e PROPOSTA FINANCEIRA, disponibilizando vistas dos documentos aos participantes e franqueando a palavra aos concorrentes para suas considerações.
6.2.1.1. Após a abertura dos envelopes contendo a PROPOSTA TÉCNICA, ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA E CERTIFICADOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EMITIDOS POR ORGANISMO RECONHECIDO e PROPOSTA FINANCEIRA, não cabe desistência, salvo por motivo justo, decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão.
6.2.1.2. Após as manifestações das concorrentes, a sessão poderá ser suspensa para análise e julgamento dos documentos das propostas técnicas, atestados de capacidade gerencial / experiência e certificados de acreditação hospitalar, emitidos por organismo reconhecido, e, propostas financeiras.

6.2.1.3. O ENVELOPE 02, referente à DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, será rubricado pelas concorrentes e ficará em poder da Comissão Julgadora, lacrado.6.2.1.4. Todos os documentos do ENVELOPE 01, serão enviados à área técnica da SESAB, acompanhados dos questionamentos formulados na primeira etapa e, devidamente consignados em ata, para elaboração de planilha com as pontuações e justificativas das razões que fundamentaram o julgamento das Propostas Técnicas e, análise e verificação de conformidade das Propostas Financeiras, de acordo com o item 5.3.9, deste edital.
6.2.1.5. Será divulgado o resultado final do julgamento das Propostas Técnicas, atestados de capacidade gerencial/experiência/certificados de acreditação hospitalar emitidos por organismo reconhecido, proposta financeira, e propostas financeiras, classificadas e desclassificadas, em ordem decrescente de pontuação, verificando-se o critério da MELHOR TÉCNICA e a verificação de conformidade das Propostas Financeiras com o item 5.3.9, respectivamente, mediante publicação no DOE – Diário Oficial do Estado, abrindo-se prazo para interposição de recurso.
6.2.2. Segunda Etapa - Na sessão pública designada, a Comissão de Contratação procederá a abertura do ENVELOPE 02, contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO apenas da entidade participante classificada em primeiro lugar, disponibilizando vistas dos documentos aos participantes e franqueando a palavra aos concorrentes para suas considerações.
6.2.2.1. Após as manifestações das concorrentes, a sessão poderá ser suspensa para análise e julgamento dos documentos de habilitação.
6.2.2.2. Na hipótese de a entidade participante não atender às exigências para habilitação, o responsável pela seleção examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda aos requisitos do presente Edital.
6.2.2.3. Somente serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação da entidade participante cuja proposta atenda aos requisitos deste Edital, após concluídos os procedimentos de que trata o subitem anterior.
6.2.1.4. Será divulgado o resultado final da habilitação, mediante publicação no DOE – Diário Oficial do Estado, abrindo-se prazo para interposição de recurso.
6.2.1.4. Não tendo sido interposto recurso, ou tendo havido a sua desistência ou, ainda, tendo sido julgados os recursos interpostos, o feito será homologado e o objeto adjudicado à entidade vencedora.

7. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS
7.1. Os julgamentos das propostas técnicas, atestados de capacidade gerencial/experiência/certificados de acreditação hospitalar emitidos por organismo reconhecido, proposta financeiras, a análise dos documentos de habilitação e o julgamento final da concorrência serão efetuados exclusivamente com base nos critérios especificados neste Edital, observando as disposições contidas na Lei Estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003, especialmente o Capítulo III, o Decreto Estadual nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, especialmente o Capítulo III, Lei Federal 14.133/2021 de 1º de abril de 2021, Lei estadual nº 14.634 de 28 de novembro de 2023.
7.2. A Proposta Técnica para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do **HOSPITAL 2 DE JULHO**, será analisada e pontuada conforme o Anexo VI.
7.3. Os critérios de julgamento da proposta técnica fixados no Edital deverão guardar consonância com a real vantagem que o nível de qualidade requerido representa para a Administração.

8. DESEMPATE
8.1. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma PROPOSTA TÉCNICA, o desempate se fará pela pontuação obtida no item 3 - MODELO DE GESTÃO, do Anexo VI, vencendo a maior pontuação.
8.2. Persistindo a igualdade de pontuação, será adotado o Item 1- EXPERIÊNCIA, do Anexo VI, como fator de desempate.
8.3. Permanecendo a igualdade, o critério de desempate será aquele previsto no art. 60 da Lei nº 14.133, de 2021.

9. HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
9.1. Encerradas as fases de julgamento e habilitação, e exauridos os recursos administrativos, o feito será encaminhado à autoridade superior que, não identificando a necessidade de retorno dos autos para saneamento de irregularidades, de revogação ou anulação da seleção, procederá à adjudicação do objeto e homologará a seleção pública.
9.2. Feita a homologação, será dado início, no prazo de 30 (trinta) dias, ao processo para a assinatura do Contrato de Gestão, observado o disposto no art. 22, da Lei nº 8.647/03 e art. 22 do Decreto nº 8.890/04.

10. **CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO DE GESTÃO**
10.1. Após a homologação, o Adjudicatário será convocado para assinar o contrato de gestão, no prazo estabelecido no item 2 deste Edital de Seleção, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e em outras legislações aplicáveis.
10.1.1 O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação do Adjudicatário durante seu transcurso, devidamente justificada, e desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.
10.2. É condição indispensável para a assinatura do contrato de gestão a prévia qualificação da entidade selecionada como Organização Social na forma do disposto na Lei Estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003.

10.3. Será facultado à Administração, quando o adjudicatário não assinar o contrato de gestão no prazo e nas condições estabelecidas, convocar as entidades participantes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração do contrato nas condições propostas pelo adjudicatário.
10.4. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato de gestão no prazo previsto no item 2 deste edital de seleção caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades legalmente estabelecidas.
10.5. Equipara-se à recusa prevista no subitem 10.4 a circunstância de o participante deixar de manter as condições de habilitação exigidas na seleção, ou, por qualquer meio, dar causa à impossibilidade de celebrar a contratação.
10.6. A regra do subitem 10.4 não se aplicará à entidades participantes convocadas na forma do subitem 10.3 e que não tenham passado à condição de adjudicatário.
10.7. A entidade vencedora deverá apresentar no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos da divulgação do resultado, a comprovação do competente registro no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, nos termos do art. 3º, anexo I, da Resolução CFM 1.716/04.
10.8. A entidade vencedora deverá apresentar registro da entidade no Conselho Regional de Administração da Bahia - CRA-BA, ou Registro Secundário caso a entidade seja sediada fora do Estado da Bahia.

11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
11.1. A despesa com a futura contratação correrá à conta do orçamento:
UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083
PROJETO/ATIVIDADE: 2640
META: 2148
FONTE: 100 / 130 / 281
ELEMENTO DE DESPESA: 33.50.85

12. VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO
12.1. O valor mensal do contrato será de R$ 8.595.795,46 (oito milhões, quinhentos e noventa e cinco mil, setecentos e noventa e cinco reais e quarenta e seis centavos) a título de custeio, e o valor global será de R$ 515.747.727,60 (quinhentos e quinze milhões, setecentos e quarenta e sete mil, setecentos e vinte e sete reais e setenta e um reais e vinte centavos) a título de custeio.

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

Parcela	Período para Pagamento	Repasse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5° dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
A partir da Quinta Parcela até a Penúltima Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Proceder de acordo com o definido no Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro.
Última Parcela	Até o último dia do mês subsequente à prestação dos serviços da Contratada na Unidade de Saúde.	Proceder de acordo com o definido no Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro.

13.2. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, 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, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.
13.3. É expressamente proibida a celebração pela Contratada de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o pagamento de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

14. REAJUSTAMENTO
14.1. 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 está se referir até a data do efetivo adimplemento da obrigação, tomando-se por base a variação do IPCA-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) do período, como os reajustes concedidos em negociações coletivas pelas categorias profissionais atuantes na Unidade de Saúde, de acordo com a fórmula matemática descrita no Contrato de Gestão.

15. ALTERAÇÃO CONTRATUAL
15.1. O Plano de Trabalho do Contrato de Gestão poderá ser alterado, parcial ou totalmente, a qualquer tempo, durante o processo de acompanhamento e supervisão do Contrato de Gestão.
15.2. Caso seja recomendada a alteração de valores, isto implicará a revisão das metas pactuadas.
15.3. Caso seja recomendada a revisão das metas, isto implicará a alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo.
15.4. A alteração contratual de que trata esse dispositivo deverá ser feita através da celebração de Termos Aditivos com prévia justificativa por escrito, aceita pelas partes, através de declaração de interesse de ambas as partes; apreciação pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais (CONGEOS); e, autorização pela Secretária da Saúde do Estado da Bahia.

16. INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES
16.1. Constituem infrações administrativas para os fins deste Edital as condutas constantes do art. 155 da Lei federal n° 14.133, de 2021 (art. 47 da Lei n° 14.634, de 2023).
16.2. Os concorrentes estarão sujeitos às sanções administrativas previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, observadas as demais cominações normativas, resguardado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

17. IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E PEDIDO DE ESCLARECIMENTO
17.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade ou para solicitar esclarecimentos sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data da abertura do certame.
17.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada no endereço eletrônico www.comprasnet.ba.gov.br no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame, e vincularão os participantes e a Administração.
17.3. A impugnação e o pedido de esclarecimento serão realizados na forma eletrônica, pelos meios indicados no Preâmbulo deste Edital.
17.4. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.
17.4.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo responsável pela licitação, nos autos do processo de licitação.
17.5. O responsável pela licitação poderá solicitar a manifestação dos setores técnicos, a fim de subsidiar a decisão quanto às impugnações e pedidos de esclarecimentos, promovendo a oitiva, quando necessário, do órgão legal de assessoramento jurídico.
17.6. Se reconhecida a procedência das impugnações, as modificações do Edital serão divulgadas pelo mesmo instrumento de publicação utilizado para divulgação do texto original e será restabelecido o prazo dos atos e procedimentos inicialmente definidos, exceto se, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas, resguardado o tratamento isonômico aos licitantes.

18. RECURSO E PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO
18.1. A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.
18.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata.
18.3. Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:
a) a intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão;
b) o prazo para a manifestação da intenção de recorrer será imediato, em sessão;
c) o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação.

18.4. O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar o recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
18.5. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
18.6. O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 3 (três) dias úteis, contados da data final do prazo do recorrente.
18.7. Será assegurada aos licitantes vista dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.
18.8. O pedido de reconsideração será apresentado no prazo de 3 (três) dias úteis, contado da data de intimação, observado o inciso II do art. 165 da Lei n° 14.133, de 2021.
18.9. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.
18.10. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos que não possam ser aproveitados.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. Será disponibilizada a ata da sessão pública nos meios oficiais.
19.2. Os horários estabelecidos neste Edital, no aviso da licitação e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília, Distrito Federal, inclusive para contagem de tempo e prática de atos processuais.
19.3. A homologação do resultado desta seleção não implicará direito à contratação.
19.4. As normas disciplinadoras desta seleção serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.
19.5. Os participantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será responsável por quaisquer custos, independentemente da condução ou do resultado da seleção.
19.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital observar-se-á o art. 183 da Lei Federal n° 14.133, de 2021.
19.7. O Edital e seus Anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico indicado no Preâmbulo deste Edital.
19.8. Os atos de comunicação processual da Administração com os licitantes serão realizados por meio eletrônico, na forma do disposto na Lei n° 12.209, de 20 de abril de 2011, e do Decreto n° 15.805, de 30 de dezembro de 2014.
19.8.1. A Contratada deverá manter atualizado o endereço eletrônico cadastrado no Sistema Eletrônico de Informações - SEI, para efeito do recebimento de notificação e intimação de atos processuais.
19.9. A autoridade competente poderá, até a assinatura do contrato, excluir entidade participante, em despacho motivado, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da licitação, que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira para a execução do contrato, assegurada a manifestação do interessado.
19.10. As sessões presenciais deverão ser registradas em ata e gravadas em áudio e vídeo, com posterior juntada aos autos do processo depois de seu encerramento.
19.10.1. Caso a unidade opte pela utilização de videoconferência, esta será realizada através do Microsoft Teams.
19.10.1.1. O link da gravação da videoconferência obtido através do Microsoft Teams é temporário, devendo o órgão ou a entidade licitante realizar o download e o armazenamento do arquivo da gravação, transferindo-o para repositório de mídia confiável do próprio órgão ou entidade.
19.10.1.2. O repositório de mídia de que trata o subitem anterior deverá gerar um link específico para cada gravação.
19.11. A participação da entidade no processo de seleção implica a sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o contrato de gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

20. CASOS OMISSOS
20.1. Os casos omissos serão dirimidos pelo Órgão/Entidade indicados no Preâmbulo deste Edital, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, na Lei n° 14.634, de 2023, e demais normas aplicáveis.

21. FORO
21.1. As partes elegem o Foro da Cidade do Salvador, Estado da Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para solucionar quaisquer dúvidas oriundas deste instrumento que não puderem ser dirimidas por quaisquer dos meios alternativos de resolução de controvérsias de que trata a Lei n° 14.133, de 2021.

[Local], [dia] de [mês] de [ano].

_____

Autoridade Competente
ANEXOS

I. Informações Sobre a Unidade de Saúde
II. Metas de Produção
III. Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional
IV. Estrutura Física
V. Roteiro para Elaboração da Proposta Técnica
VI. Parâmetros para Julgamento da Proposta Técnica
VII. Modelo de Planilha de Custos/Despesas mensais
VII. A Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo
VII.B Quadro Orçamentário Analítico
VII.C Quadro Orçamentário Sintético
VII.D Quadro Despesas de Pessoal
VIII. Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso
IX. Modelo do Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde
X. Modelo de Credencial do Representante da Entidade
XI. Modelo de Declaração
XII. Modelo de Procuração
XIII. Minuta do Contrato de Gestão
XIV. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro
XV. Metodologia Utilizada para Estimativa das Metas de Produção

ANEXO I
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

1.0 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O **HOSPITAL ESPANHOL** é uma unidade hospitalar, localizada Avenida Sete de Setembro N°4161, Bairro da Barra, Salvador, estruturado com perfil de **Hospital Especializado de Referência Regional,** retaguarda para a Rede de Atenção às Urgências da Região de Saúde de Salvador, com oferta de serviços 100% SUS e acesso por demanda referenciada pela Central Estadual de Regulação.
Na condição de Hospital Público, unidade própria da Secretaria Estadual da Saúde, está vinculado tecnicamente à Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS) e Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP).
Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para a realização de procedimentos de média e alta complexidade em diagnóstico e tratamento, na especialidade clínica adulto e pediátrica, em regime de internação hospitalar, e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.
Programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso exclusivo por demanda regulada pela Central Estadual de Regulação (CER).
No âmbito dos Cuidados Paliativos, o HE deverá instituir uma equipe multiprofissional específica, que deverá atuar em todas as clínicas de internação, tanto para a busca ativa de pacientes com perfil para os cuidados, quanto para interconsultas com orientações à equipe médica assistente no manejo das situações clínicas.

2.0 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

2.1. Serviço de Clínica Médica Adulto e Pediátrico

Organizado de forma a ofertar ao usuário do SUS atendimento especializado para o tratamento de afecções clínicas mais prevalentes na população, no âmbito das doenças do aparelho cardiovascular, respiratórias, reumatológicas, do sistema digestivo e nefro urológicas, em usuários na fase aguda, atendidos em serviços de urgência e que necessitam de continuidade terapêutica, em leitos de enfermaria ou de terapia intensiva.
O HE deverá, ainda, ofertar ao usuário do SUS atendimento especializado para a reabilitação e cuidados de longa permanência a pacientes em fase pós-aguda, internados em unidades hospitalares terciárias, mas que ainda não atendam aos requisitos para alta hospitalar e/ou internação domiciliar.

2.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Compreende a disponibilização aos usuários de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a unidade, ofertando os exames necessários para a definição de conduta e manejo terapêutico. Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HE deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação (em até 30 minutos), 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. Os exames solicitados em caráter rotina deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subseqüente.
Deverão ser ofertadas as seguintes ações de diagnóstico e terapêutica:

- Hemoterapia
- Diagnóstico por Anatomia Patológica: por serviço contratado;
- Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina);
- Diagnóstico em Radiologia;
- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e Ecocardiografia;
- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada;
- Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, gasometria, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo liquor) e uroanálise;

- Diagnóstico por Endoscopia Digestiva (com equipamento móvel para atendimento à UTI);
- Terapia Renal Substitutiva hospitalar;
- Fisioterapia para pacientes internados.

3. Serviço de Apoio Cirúrgico

Considerando que situações clínicas podem demandar a realização de procedimentos cirúrgicos para a implementação da terapêutica adequada, o HE deverá contar com um quadro mínimo de profissionais das sub especialidades: Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica e Cirurgia Vascular; estes, após o atendimento a interconsultas solicitadas pela equipe clínica e, no caso de indicação cirúrgica deverão programar e realizar os procedimentos necessários no Centro Cirúrgico da unidade, das 07 às 19 horas. Capaz de ofertar ao usuário do SUS internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica Vascular, diagnóstico e intervenção cirúrgica eletiva das Vasculopatias Periféricas (onde couber), com ênfase no Pé Diabético, além de internação em Unidade de Terapia Intensiva.

Para atender as intercorrências cirúrgicas durante o período noturno (19:01 e 06:59 horas) a CONTRATADA deverá garantir a presença da equipe nas dependências da unidade hospitalar em, até, 02 horas.

Entre os procedimentos cirúrgicos, mas não se limitando aos mesmos, estão:

- Acessos venosos;
- Acessos para hemodiálise;
- Biópsia de pele;
- Biópsia guiada por ultrassom ou tomografia computadorizada;
- Desbridamento de tecidos desvitalizados;
- Drenagem de abcessos;
- Drenagem de tórax;
- Enxertia de Pele;
- Gastrostomia
- Paracentese;
- Traqueostomia;
- Amputação de MMII (extremidades).

Para efeito de faturamento no SIH/DATASUS, os procedimentos cirúrgicos devem ser informados como Procedimento Especial nas respectivas AIH.

4. Internação Hospitalar:

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

O HE funcionará com a capacidade operacional para **259** (duzentos e cinquenta e nove) leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADES	**Nº DE LEITOS**
Clínica Médica Adulto	109
Cirurgia Vascular	30
Clínica Pediátrica	30
UTI Adulto Tipo II	60
UTI Pediátrica Tipo II	30
TOTAL	**259**

A Internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o gestor obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, através da Central Estadual de Regulação, cuidando para garantir a continuidade da assistência.

Como apoio à internação hospitalar, o HE dispõe de Centro Cirúrgico com 03 (três) Salas Operatórias, 03 leitos de CRPA e demais ambientes estabelecidos pela legislação sanitária.

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, incluindo vacinação;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral.
- Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista e psicólogo, ou outros que se façam necessários. Deve-se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- Utilização de Sala Operatória e procedimentos de anestesia;
- O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;
- Acompanhante para os pacientes crianças e adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990); e idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);
- Sangue e hemoderivados;
- Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade hospitalar;
- Fornecimento de roupas hospitalares, retirando de uso as roupas que não estiverem mais em condições de utilização e assegurando um estoque adequado para a manutenção do enxoval.

4.0. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5.0. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

- Enfermagem
- Farmácia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Nutrição
- Serviço Social
- Psicologia

6.0. SERVIÇOS DE INFRA-ESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

- Central de Reprocessamento de Artigos simplificado;
- Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
- Almoxarifado;
- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares;
- Vigilância e Segurança Patrimonial;
- Transporte;
- Gases Medicinais;
- Núcleo de Sistemas de Informação;
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

7.0. GESTÃO ADMINISTRATIVA

7.1. A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando a:

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

7.2 A CONTRATADA 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.

7.3 Serviços de Pessoal e de Terceiros – a contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A 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 hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

7.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HE, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde. 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.

7.5 Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da CONTRATADA manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos, só podendo serem utilizados os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA, além de manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

7.6 A CONTRATADA deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através do CFT. O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos pela CFT e deverão seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidências cientificas.

7.7 A CONTRATADA deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição. 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 assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

7.8 A CONTRATADA deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

7.9 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.

7.10 O HE deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;
- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Núcleo Interno e Regulação;
- Núcleo de Cuidados Paliativos.

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

7.12 Na Gestão de Tecnologia da Informação (TI) deverão constar os controles que automatizam a maioria dos processos primários e de apoio de um hospital, quais sejam:

- Paciente;
- Agendamento;
- Controle de Prontuário;
- Internação Hospitalar;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Centro Cirúrgico;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Processamento de roupas;
- Orçamento, finanças e custos hospitalares;
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 30 (trinta) dias, 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 ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIH – Sistema de Informação Hospitalar;
- Controles de Nutrição e Dietética;
- Gerenciamento de Estoques - logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Controle de patrimônio;
- Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- Painéis para atendimento ao paciente.

7.13 A gestão do HE deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

7.14 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. 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.

7.15 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 hospital onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:
- O gerenciamento da estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações do Serviço de Farmácia;
- A gestão da farmácia, da central de abastecimento farmacêutico e/ou do almoxarifado de material médico-hospitalar e correlatos, que será coordenado por profissional farmacêutico devidamente inscrito no conselho de classe;
- A seleção de medicamentos;
- A compra e/ou supervisão de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;
- Apoio na seleção de materiais médico-hospitalares e correlatos, junto com a Comissão de Padronização de Material Médico Hospitalar e Correlatos;
- O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar
- A otimização da terapia medicamentosa (seguimento farmacoterapêutico), objetivando assegurar o uso racional de medicamentos.
- As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinais, fracionamento e re- embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;
- A realização de ações de farmacovigilância no hospital, notificando as suspeitas de reações adversas e queixas técnicas às autoridades sanitárias competentes.

7.16. A CONTRATADA se obriga a, durante todo o prazo de vigência do contrato, conservar todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos 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.

7.17. A unidade deverá dispor do Serviço de Epidemiologia Hospitalar, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

7.18. A gestão do HE poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas e bombas de infusão, além de contrato para esterilização de artigos críticos.

7.19. A CONTRATADA não poderá envolver as instalações e usuários em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da Contratante.

7.20. Relacionamento com os usuários - a Unidade Hospitalar deverá funcionar em um sistema de visita com horário pré-determinado, mas de modo que permita a visita de genitor a clientes adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17(dezessete) horas para os demais.

7.21. A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, com horário pactuado 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

7.22. A CONTRATADA deverá fornecer aos clientes todas as informações relacionadas aos tratamentos, implantar e utilizar, normalizando, o Termo de Consentimento do cliente ou responsável pelo cliente, na forma das normas regulamentares do Conselho Federal de Medicina.

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

7.24. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta Hospitalar -, contendo, no mínimo:

- Nome do paciente;
- Nome do hospital;
- Endereço do hospital;
- Motivo da internação (CID-10);
- Data da admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e tipo de prótese, órtese e/ou materiais, quando for o caso;
- Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
- Cabeçalho contendo a inscrição "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
- A CONTRATADA deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do HE nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

7.25. A enfermagem do HE deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.
7.26. Os serviços de anatomia patológica que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados.
7.27. A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.
7.27.1. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.
7.27.2. A OS é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.

7.28. O rol de leis e normas sanitárias no qual a gerência do hospital 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 SUS.
IV. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
V. Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
VI. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
VII. 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: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 – 13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98);

VIII. RDC nº. 306, de 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.
IX. Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do MS;
X. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
XI. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
XII. Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005 – que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
XIII. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
XIV. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
XV. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica;
XVI. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde;
XVII. Portaria de Consolidação Nº02, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
XVIII. Portaria de Consolidação Nº03, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS;
XIX. Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021: Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH);
XX. Portaria N.º 849, de 13 de setembro de 2024: Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso do sistema Ouvidor-SUS nas Unidades de Saúde de Gestão Direta e Indireta do Estado da Bahia como ferramenta de trabalho das Ouvidorias do SUS;
XXI. Portaria Nº 687 de 06 de junho de 2023: Regulamenta a avaliação, anuência e acompanhamento das pesquisas realizadas nas unidades de saúde e unidades do nível central da SESAB;
XXII. Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP): Inserida na Portaria de Consolidação n.º 2, de 28/09/2017, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais como unidade técnico-administrativa responsável pelo monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até que ocorra a alta hospitalar;
XXIII. Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas.

ANEXO II
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
METAS DE PRODUÇÃO

1.0 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1 Realizar **922** (novecentos e vinte e dois) saídas hospitalares/mês.

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por Autorização de Internação Hospitalar (AIH), informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pela SESAB, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

O número de leitos e as saídas hospitalares deverão obedecer à capacidade instalada, conforme descrito no quadro a seguir:

ESPECIALIDADES	**Nº. DE LEITOS**	**SAÍDAS/MÊS**
Clínica Geral	109	490
Cirurgia Vascular		
04.08.05.001-2 Amputação/Desarticulação de MMII	30	101
04.08.05.002-0 Amputação/Desarticulação de Pé e Tarso		
04.08.05.008-0 Fasciotomia de MMII		
04.08.05.033-0 Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação		
04.08.06.004-2 Amputação/Desarticulação de dedo		
04.15.04.002-7 Desbridamento de Fasceíte Necrotizante		
04.15.04.003-5 Desbridamento de úlcera/de tecidos		
04.15.04.004-3 Desbridamento de úlceras/necrose		
Clínica Pediátrica	30	162
TOTAL	**169**	**753**
Leitos Complementares		**Diárias**
UTI Adulto Tipo II	60	1.620
UTI Pediátrica Tipo II	30	810
TOTAL	**259**	**2.430**

ANEXO III
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos – Plantonistas 24hs
Clínica Geral
Pediatria
Medicina Intensiva
Médicos - Diaristas
Clínica geral
Pediatria
Medicina Intensiva
Cirurgia Vascular
Médicos – Interconsultas
Cardiologia
Cirurgia geral
Cirurgia Pediátrica
Cirurgia Vascular
Gastroenterologia
Ginecologia
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Medicina Paliativa
Reumatologia
Oftalmologia
Ortopedia
Urologia
Médicos Centro Cirúrgico
Anestesiologia
Cirurgia Geral
Cirurgia Pediátrica
Cirurgia Plástica
Cirurgia Vascular

Médicos - SADT
Radiologia/Diagnóstico por Imagem
Cardiologia (para laudos de ECG/ECO- pode ser terceirizado)
Ultrassonografia
Profissionais de Assistência à Saúde (nível superior)
Assistente Social
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo
Nutricionista
Psicólogo
Profissionais de Apoio Administrativo (nível superior)
Administrador Hospitalar
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
Profissionais de Apoio Administrativo
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Manutenção Predial
Técnico em Nutrição
Técnico Estatístico
Técnico Laboratório
Vigilante/Portaria

ANEXO IV
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
ESTRUTURA FÍSICA

(Será disponibilizada aos interessados que deverão trazer uma mídia para copiar e/ou solicitar a sua disponibilização através do e-mail institucional da Comissão Julgadora).

ANEXO V
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA

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

1. Título - Proposta Técnica para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde do **HOSPITAL 2 DE JULHO,** conforme Edital de Seleção Nº...../2024.

2. Roteiro

a) Introdução

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

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

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

d) Metodologia de trabalho.

- Deverá apresentar a descrição do modo como a proponente promoverá a Qualidade Técnica e fará a Gestão de Serviços, a Gestão de Pessoas e a Articulação com a Rede de Serviços - Utilizar, no máximo, 20 linhas.

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

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

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

f) PLANO DE TRABALHO:

AÇÕES	PRAZO INICIAL	RESPONSÁVEIS (*)	PERIODICIDADE
Qualidade Técnica			
Gestão de serviços			
Gestão de pessoas			
Articulação com a rede de serviços			

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

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

h) PROPOSTA DE PREÇO – deverá ser apresentada sem emendas ou rasuras, contendo: o valor anual global, valor das parcelas mensais e os valores que constam nos anexos: Modelo de Planilha de Custos/Despesas mensais VII. A - Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo; VII.B - Quadro Orçamentário Analítico; VII.C - Quadro Orçamentário Sintético; VII.D - Quadro Despesas de Pessoal. Utilizar, no máximo, 05 laudas.

Observações sobre a formatação:

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

ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA ADMINISTRATIVA
NÚCLEO SETORIAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS – NSESAB

ANEXO VI
PARÂMETROS PARA JULGAMENTO DA PROPOSTA DE TRABALHO
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)

QUADRO DE CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Critério	Sub Item	Itens de Avaliação	Valor Total (Máximo)
I.Capacidade Gerencial/ Experiência	**I.I. Experiência em Gerência Hospitalar Própria** - Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares próprias.	I. Hospitais de 20 a 49 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com mínimo de 12 meses).	2,5 pontos
		II.Hospitais entre 50 e 149 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	5,0 pontos
		III. Hospitais entre 150 e 299 leitos (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	7,5 pontos
		IV. Hospitais a partir de 300 leitos (cada certidão vale 2,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	10,0 pontos
	I.II. Experiência - Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiências em gestão de unidade hospitalar através de atestados. (*) (**)	I.Hospitais de 20 a 49 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências, com período mínimo de 12 meses).	1,5 ponto
		II.Hospitais entre 50 e 149 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	3,0 pontos
		III.Hospitais entre 150 e 299 leitos (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	4,5 pontos
		IV.Hospitais a partir de 300 leitos (cada certidão vale 2,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	6,0 pontos

Total Item 1: 40 pontos			
II. Qualidade Técnica – Verifica a certificação da qualidade de serviços de saúde, geridos pela Organização Social, e, o nível de assistência proposto.		I.Apresentação de Certificado de Acreditação Hospitalar emitido por Organismo reconhecido (cada Certificado vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 Certificados).	5,0 pontos
		II.Apresentação da proposta de funcionamento das Comissões/Núcleos/Comitês, que implantará na Unidade, constantes no Anexo I, especificando: perfil dos membros componentes, objetivos, metas e freqüências de reuniões.	5,0 pontos
		III.Apresentação da metodologia de monitoramento e divulgação do alcance dos indicadores quantitativos e qualitativos do Contrato de Gestão, especificando: ações a serem desenvolvidas para que os funcionários da Unidade conheçam as metas contratadas e os resultados mensais alcançados; bem como, a sistemática de aplicações de ações corretivas de desempenho a partir do monitoramento.	5,0 pontos
Total Item 2: 15 pontos			
III. Modelo de Gestão - Avalia o modelo de gestão proposto que será utilizado para a operacionalização da unidade. O modelo deve contemplar aspectos da gestão de serviços e gestão de pessoas.	**III.I.Gestão de Serviços**	I.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Enfermagem.	2,5 pontos
		II.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço Social.	2,5 pontos
		III.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Fisioterapia.	2,5 pontos
		IV.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Nutrição.	2,5 pontos
		V.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Farmácia.	2,5 pontos

		VI.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Laboratório.	2,5 pontos
		VII.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística.	2,5 pontos
		VIII.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Lavanderia Hospitalar.	2,5 pontos
		IX.A proposta de trabalho prevê as normas e rotinas para o processamento e gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde.	2,5 pontos
		X.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a aquisição e armazenamento de materiais e medicamentos (Logística de Suprimentos).	2,5 pontos
		XI.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o Faturamento de Contas Hospitalares.	2,5 pontos
		XII.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a manutenção predial e de equipamentos (preventiva e corretiva), compatíveis com o inciso I – Da Contratada, da Cláusula Terceira – Dos Compromissos das Partes, do Contrato de Gestão.	2,5 pontos
		XIII.A proposta de trabalho prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para a Contratação de Serviços de Terceiros.	2,0 pontos
	III.II. Gestão de Pessoas	I.A proposta estabelece normas e rotinas para a seleção de pessoal, inclusive a título de PRIMEIRO EMPREGO, atendendo, em especial, aos princípios constitucionais do art. 37 da Carta Magna.	2,0 pontos
		II.A proposta prevê o desenvolvimento de atividades de educação permanente dos	2,0 pontos

		trabalhadores.	
		III.A proposta prevê a execução de Política de Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes.	2,0 pontos
Total Item 3: 38 pontos			
IV. Articulação com a rede - Avalia a proposta de articulação da Unidade com a rede de serviços.		I.A proposta apresenta um estudo do perfil sócio-econômico e epidemiológico da população beneficiada pela Unidade.	1,0 ponto
		II. A proposta prevê a articulação com as demais Unidades da Rede, a fim de facilitar, sempre que necessário, seguimento / acompanhamento do usuário pós-alta.	1,0 ponto
Total Item 4: 02 pontos			
V. Objetividade e Clareza - Avalia se a proposta transmite as informações necessárias para o seu perfeito entendimento.		I.A proposta apresenta clareza e objetividade	1,0 ponto
		II.A proposta apresenta domínio do conteúdo proposto no edital.	1,0 ponto
		III.A proposta cumpriu o roteiro (anexo V) para elaboração da mesma.	2,0 pontos
		IV.A proposta apresenta objetivos definidos e compatíveis com o conteúdo proposto no edital.	1,0 ponto
Total Item 5: 05 pontos			

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

(**) Os atestados de capacidade gerencial, fornecido pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTI, devidamente registrados no Conselho Regional de Administração – CRA e visado pelo seu Administrador Responsável Técnico. Esta exigência do CRA é apenas para os atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, logo os que forem no nome da Organização Social não cabe esta exigência. Caso a Organização Social vencedora do certame seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.

Serão desclassificadas as propostas que:

Serão desclassificadas as propostas que:

I. Não atingirem a pontuação mínima de 50 pontos;
II. Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades da unidade com valores manifestamente inexequíveis.

ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA ADMINISTRATIVA
NÚCLEO SETORIAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS – NSESAB

ANEXO VII
Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais

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

11. Informática													
12. TOTAL GLOBAL													
13. Recurso Adicional (10%) - (d)													

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

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

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

(d) Item 13. - Recurso destinado ao quanto previsto na Cláusula Quinta – Parágrafo Nono.

OBS.[2]: Esta planilha deverá ser acompanhada pela memória de cálculo da composição dos custos de cada item de despesa.

OBS.[3]: O custo com pessoal deverá obedecer ao intervalo de 55% (cinquenta e cinco por cento) a 70% (setenta por cento) do valor apresentado pelas entidades.

OBS.[4]: Caso a entidade faça opção por rateio das despesas provenientes de serviços compartilhados alocados no gerenciamento de serviços publicizados poderão seguir a previsão da RESOLUÇÃO Nº 39/2022 - AD.REFERENDUM DO CONGEOS (DOE 29/07/2022), obedecendo a forma determinada pela Portaria N° 616 de 09 de Agosto de 2022 da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, publicada no Diário Oficial do Estado, em 10 de agosto de 2022, apresentando a MEMÓRIA de CÁLCULO a qual deverá conter o critério de rateio, o valor total da despesa e de todas as frações rateadas.

ANEXO VII -A
A composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo (%)

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

Observação:

a) A OS vencedora, passados 30 (trinta) dias da assinatura do Contrato de Gestão, deverá providenciar e encaminhar o laudo de risco da unidade, elaborado por profissional devidamente habilitado, e encaminhar para SESAB/DAOUP, para que a Administração possa avaliar a necessidade de ajuste do valor do Contrato, para mais ou para menos.

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

***Orientação do PARECER Nº. PGE-PA-NSESAB-AFS-078/2020.**

ANEXO VII -B

QUADRO ORÇAMENTÁRIO ANALÍTICO

ITEM 4.1 QUADRO ORÇAMENTÁRIO ANALÍTICO / SEÇÃO D - MODELO PARA PROPOSTA DE TRABALHO

1. Receitas		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
1.1	Receitas													
1.1.1	Repasse do Contrato de Gestão - Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.2	Repasse do Contrato de Gestão - Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2. Despesas de Custeio		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
2.1	Despesas com Recursos Humanos													
2.1.1	Remunerações													
2.1.1.1	Folha de Pagamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.1.2	Acordo Coletivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.1.3	Outros (especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal (Remunerações)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2	Encargos Sociais													

2.1.2.1	INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2.2	FGTS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2.3	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2.4	PIS sobre Folha de Pagamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2.5	Outros (especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal (Encargos Sociais)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.3	Provisões - Encargos Trabalhistas e Sociais													
2.1.3.1	Provisão de férias e abono de férias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.2	Provisão de 13º salário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.3	Provisão de FGTS incidente sobre férias, abono de férias e 13º salário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.4	Provisão de Multa FGTS por dispensa sem justa causa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.5	Provisão de Contribuições previdenciárias incidentes sobre férias, abono de férias e décimo terceiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.6	Provisão de Aviso Prévio Indenizado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.7	Provisão de _____ (outros encargos a especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal (Provisões - Encargos trabalhistas e sociais)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.1.4	Benefícios e Insumos de Pessoal													
2.1.4.1	Vale Transporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4.2	Vale Alimentação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4.3	Plano de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4.4	Seguro de Vida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4.5	Plano Odontológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4.6	Auxílio Educação (Bolsas de estudo, pós graduação, outros)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.4.7	Outros Benefícios (especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal (Beneficios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(A) Subtotal Despesas Recursos Humanos		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2	Serviços de Terceiros													
2.2.1	Manutenção de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.2	Auditoria Externa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.3	Assessoria Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.4	Assessoria Contábil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.5	Serviços de Segurança	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.6	Manutenção e Suporte em Softwares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.7	Locação de Equipamentos e Máquinas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.2.8	Locação de Imóvel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.9	Despesas de frete e locação de veículos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.10	Eventos, Cursos, Oficinas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.11	Serviços Gráficos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	(B) Subtotal (Serviços de Terceiros)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3	Despesas Gerais													
2.3.1	Telefonia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.2	Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.3	Água e Esgoto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.4	Correios, Telégrafos e Internet	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.5	Material de Copa e Cozinha	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.6	Material de Limpeza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.7	Material de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.8	Despesas de Viagem (Diárias, hospedagens, alimentação, traslados, outros)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.9	Passagens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.10	Seguros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.11	Despesas bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.12	Juros e Multas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.3.13	Fardamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.14	Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.15	Seguro de Veículo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.16	Outras Despesas Gerais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	(C) Subtotal (Despesas Gerais)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4	Despesas com Manutenção													
2.4.1	Despesas com Manutenção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	(D) Subtotal (Despesas com Manutenção)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.5	Tributos													
2.5.1	IOF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.5.2	IRRF sobre aplicações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.5.3	IPVA/RENAVAM/Licenciamento/Seguro Obrigatório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.5.4	IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.5.5	Outros Tributos (especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	(E) Subtotal (Tributos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.6	Serviços compartilhados (QUANDO HOUVER)													
2.6.1	Serviço compartilhado: gestão de compras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.6.2	Serviço compartilhado: gestão de pessoas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.6.3	Serviço compartilhado: assessoria jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.6.4	Serviço compartilhado: comunicação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.6.5	Serviço compartilhado: tecnologia da informação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.6.6	Serviço compartilhado:gestão contábil e financeira	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.6.7	Serviço compartilhado: outro (especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	(F) Despesas Serviços Compartilhados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (Despesas Custeio)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3. Despesas de Investimento		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
3.1	Aquisição de Bens Permanentes													
3.1.1	Móveis e Utensílios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.2	Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3	Computadores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.4	Veículos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.5	Softwares e Sistema Operacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.6	Outros (especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total (Despesas de Investimento)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Geral de Despesas (Custeio + Investimento)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ORIENTAÇÕES:	
1 - A coluna "serviços compartilhados" somente será preenchida pela OS na fase de seleção, conforme Resolução CONGEOS 39/2022. Serviços compartilhados são despesas provenientes da estrutura central da organização social, alocadas parcialmente para o gerenciamento de serviços publicizados, desde que seja indispensável e proporcional à execução do objeto do contrato de gestão, podendo incluir, entre outras, aquelas com: gestão de compras, gestão de pessoas, assessoria jurídica, comunicação, tecnologia da informação, gestão contábil e financeira. A OS deverá observar a Resolução CONGEOS 39/2022 que estabelece, dentre outros critérios, as condições para o reembolso da despesa com serviço compartilhado a fundamentação e o detalhamento na proposta de trabalho, mediante a apresentação de memória de cálculo, que deverá conter o critério de rateio, o valor total da despesa e de todas as frações rateadas. A OS deverá observar ainda a Portaria emitida pela Secretaria de Estado contratante, quando houver, que estabelecerá o rol de serviços compartilhados permitidos na execução dos contratos de gestão sob sua responsabilidade, o limite de reembolso da despesa em proporção ao valor do repasse mensal ou trimestral, conforme previsto no contrato de gestão, e o critério de rateio das despesas.	

ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA ADMINISTRATIVA
NÚCLEO SETORIAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS – NSESAB

ANEXO VII - C
QUADRO ORÇAMENTÁRIO SINTÉTICO

	1. Receitas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
1.1	Receitas													
1.1.1	Repasse do Contrato de Gestão - Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.2	Repasse do Contrato de Gestão - Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

	2. Despesas de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
2.1	**Despesas com Recursos Humanos**													
2.1.1	**Remunerações**													
	Subtotal (Remuneração)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

2.1.2 Encargos Sociais	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
Subtotal (Encargos Sociais)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

2.1.3 Provisões - Encargos Trabalhistas e Sociais	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
Subtotal (Provisões - Encargos Trabalhistas e Sociais)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

2.1.4 Benefícios e Insumos de Pessoal	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
Subtotal (Benefícios Insumo de Pessoal)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(A) Subtotal (Despesas Recursos Humanos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.2 Serviço de Terceiros	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
(B) Subtotal (Servicos de Terceiros)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.3 Despesas Gerais	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
(C) Subtotal (Despesas Gerais)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.4 Despesas com Manutenção	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
(D) Subtotal (Manutenções)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5 Tributos	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
(E) Subtotal (Tributos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.6 Serviços Compartilhados (QUANDO HOUVER)	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
(F) Subtotal (Serviços Compartilhados)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Total (Despesas Custeio)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3. Despesa de Investimento		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
3.1	Aquisição de Bens Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total Despesas de Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total Geral de Despesas (Custeio + Investimento)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA ADMINISTRATIVA
NÚCLEO SETORIAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS – NSESAB

ANEXO VII – D

DESPESA - PROVISÕES TRABALHISTAS E SOCIAIS

Nº.	Cargo	Qtde de trabalhadores	Forma de Vínculo	Carga Horária Semanal		ENCARGOS TRABALHISTAS E SOCIAIS											BENEFÍCIOS E INSUMOS DE PESSOAL			Total Mensal (A+B+C)	Total Anual
					Total Remuneração Bruta Mensal (A)	INSS	FGTS	IRRF	PIS sobre Folha de Pagamento	Férias + abono de férias	13º Salário	FGTS incidente sobre férias, abono de férias 13º salário	Multa FGTS por dispensa sem justa causa	Contribuições previdenciárias incidentes sobre férias, abono de férias e décimo terceiro	Rescisão de Trabalho (Aviso Prévio, Saldo de Salário, etc)	(Outros a especificar)	Total de Recolhimentos e Pagtos Mensal (B)	Benefício 1 (ex: Vale Transporte, Alimentação. (Especificar)	Benefício 2 (especificar)	Total de Benefícios Mensal (C)		
TOTAL					**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
1					0,00												0,00			0,00	0,00	0,00
2					0,00												0,00			0,00	0,00	0,00
3					0,00												0,00			0,00	0,00	0,00

ANEXO VIII
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS PARA PERMISSÃO DE USO

(Será disponibilizada aos interessados que deverão trazer uma mídia para copiar e/ou solicitar a sua disponibilização através do e-mail institucional da Comissão Julgadora).

ANEXO IX
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DA UNIDADE DE SAÚDE

Atesto, para os devidos fins, que o preposto/representante desta Pessoa Jurídica _____, vistorias instalações físicas do _____ **HOSPITAL 2 DE JULHO** e os equipamentos disponibilizados pela SESAB.

_____

Assinatura do Responsável Legal/SESAB

ANEXO X
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

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

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

Salvador, _____, de _____ de 20___.

_____

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

ANEXO XI
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)
MODELO DE DECLARAÇÃO

Seleção Pública N.º _____

Pela presente DECLARAÇÃO torno público para o fim que se especifica na Seleção Pública de N.º _____, que conheço o inteiro teor do Edital de Seleção que objetiva sistematizar a melhor escolha para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do _____ **HOSPITAL 2 DE JULHO.**.

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

Declaro que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de seleção, em especial a Lei Estadual nº 8.647, de 29 de julho de 2003, Decretos Estaduais nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e nº 9.588, de 11 de outubro de 2005, combinados a Lei Federal nº 14.133/21 e Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, cabendo-me, no que se refere as últimas, firmar a minha intenção de obedecer aos princípios e Legislação do Sistema Único de Saúde - SUS e respeitar o caráter público da Unidade de Saúde.

Salvador, _____ de _____ de 20___.

_____

Ass. Representante Legal da Pessoa Jurídica

ANEXO XII
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)

MODELO DE PROCURAÇÃO

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

Salvador,_____, de _____ de 20____.

_____

(Assinatura do Outorgante)

ANEXO XIII
MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – SEM PREVISÃO DE UTILIZAÇÃO DE OPME

CONTRATO DE GESTÃO Nº xxx/XXXX QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E (O/A) _____, QUALIFICADO (A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO _____ HOSPITAL 2 DE JULHO, 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, Secretaria da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** devidamente autorizado por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de janeiro de 2024, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o (a)....., com CNPJ/MF nº xxxx , Inscrição Municipal nº xxxxxxxxx, com endereço à. xxxxx, - e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em - Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº xxxxxxxxx , do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de xxxxxxxxx - xx , neste ato representado por xxx, 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 121 de 15 de Fevereiro de 2021 de designação da Comissão de Contratação, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 17 de fevereiro de 2021, e, o Edital de Seleção Pública nº xx/202x, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de XX.XX.2020 inserido nos autos do Processo nº _____ 019.16619.2023.0120280-11, 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 no _____ **HOSPITAL 2 DE JULHO,** situado no município de _____, 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 _____ **HOSPITAL 2 DE JULHO,** situado no município de _____, 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 – Do Reajustamento;
V. ANEXO V - Anexo NOPME – Parecer Técnico do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - SEM PREVISÃO DE UTILIZAÇÃO DE OPME
VI. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;
VII. 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) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
III. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/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 e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), 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 frequência, pontualidade e boa conduta profissional.

5) Manter a designação como _____ **HOSPITAL 2 DE JULHO** 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, 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, dentre outros) e médico-hospitalares, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;

13) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, em caráter de urgência, após a sua ocorrência.

14) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

15) Consolidar a imagem do _____ **HOSPITAL 2 DE JULHO**, 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 da Secretária 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. Em se tratando de serviço de hospitalização, informar, diariamente, à Contratante o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela SESAB, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação ou a Central Municipal de Regulação, conforme o caso. Bem como, indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes do dia.

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. Nas internações de gestantes, adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e 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) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
g) Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);
h) 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, consequentemente 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 para internação hospitalar;
- . Aderir ao sistema de regulação estadual ou municipal, conforme o caso, para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas;
- . Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso;
- . Oficializar ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso, mensalmente, as vagas disponibilizadas e não utilizadas pelo município;
- . Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;
- . Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;
- . Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referência ou em relatório.

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

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

40) Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, 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, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicação das sanções previstas na legislação vigente.

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 da Secretária 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 subsequente, 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 subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do Contrato de Gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão.

54) É obrigatório, por parte da CONTRATADA, a elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação de bens móveis 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, 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, 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, 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, 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.

70) Responsabilizar-se pelos recolhimentos e pagamentos relativos às obrigações trabalhistas e previdenciárias dos recursos humanos vinculados ao contrato de gestão, devendo provisionar os valores correspondentes aos encargos trabalhistas e sociais relativos ao pagamento de férias, 13º salário, bem como rescisões contratuais dos trabalhadores, em conformidade com a legislação trabalhista ou norma coletiva, a mais benéfica ao trabalhador. Os encargos trabalhistas e sociais serão proporcionais à vigência do contrato de gestão.

71) Transferir, no prazo de 15 dias úteis do recebimento da parcela do repasse financeiro, o valor correspondente ao provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais para a Conta Bancária Exclusiva para Provisões Trabalhistas e Sociais, diversa da conta destinada ao recebimento dos repasses financeiros do contrato de gestão, vedada a movimentação para outros fins.

72) Fazer constar do relatório de prestação de contas previsto no art. 26 da Lei nº. 8.647/2003:
a) planilha orçamentária analítica com as regras de cálculo e o valor provisionado dos encargos trabalhistas e sociais, no período a que se refere a prestação de contas;
b) documentos comprobatórios da ocorrência de eventos trabalhistas ocorridos no período da prestação de contas e respectivos pagamentos;
c) extrato da Conta Bancária Exclusiva para Provisões Trabalhistas e Sociais;
d) controle individualizado por empregado, com identificação do CPF e vínculo de trabalho;
e) comprovantes de regularidade trabalhista, previdenciária e fiscal;
f) declaração da organização social que recolheu e provisionou os encargos trabalhistas e sociais.

73) Apresentar o cálculo da estimativa das rescisões trabalhistas no relatório da prestação de contas da penúltima parcela do contrato de gestão.

74) Devolver à CONTRATANTE eventual saldo remanescente da conta bancária vinculada ao provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais, após a quitação de todos os encargos relativos às rescisões dos contratos de trabalhos dos empregados, com exceção dos casos em que a CONTRATADA celebre outro contrato de gestão para o gerenciamento do mesmo serviço, com reaproveitamento dos empregados, hipótese em que o saldo será vinculado ao novo contrato.

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.

3) 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.

4) 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.

5) 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.

6) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, 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.

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

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

9) 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.
10) 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.
11) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados por este Contrato de Gestão.
Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato da Secretária da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.

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

14)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.

15) Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 dias da sua formalização, e os relatórios técnicos sobre a execução do contrato de gestão elaborados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.
16) Manifestar-se, no relatório técnico a ser apresentado pela Coordenação de Contratos de Serviços de Saúde das Unidades Próprias sob Gestão Indireta – CGI/DAOUP, sobre o cumprimento pela organização social da obrigação de provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais, na forma prevista no contrato de gestão.

17) Manifestar-se, no relatório técnico referente à penúltima parcela do contrato de gestão, a ser apresentado pela Unidades Próprias sob Gestão Indireta – CGI/DAOUP, sobre o cálculo da estimativa das rescisões trabalhistas e suficiência das provisões para o correspondente pagamento.

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.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
Como uma das alternativas para a captação de recursos, de que trata o caput desta Cláusula fica facultada à Organização Social participar de mutirões, quando proposto pela Contratante, desde que:
I. Previamente avençado entre as partes, por meio da celebração de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão;
II. Não haja prejuízo quantitativo nem qualitativo dos serviços previstos neste Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEGUNDO
Os mutirões, referidos no parágrafo anterior, versam sobre a possibilidade mobilização de estrutura física, recursos materiais e humanos, para a realização de determinado número de procedimentos, em curto espaço de tempo, cujo objetivo seja minimizar, extinguir e/ou prevenir a existência de demanda reprimida.

PARÁGRAFO TERCEIRO
O valor e as condições de repasse de recurso financeiro, em contrapartida à participação da Organização Social em mutirões, deverão ser previstos pelo Termo Aditivo de que trata o item I, do Parágrafo Primeiro desta Cláusula.

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$_____ (_____) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e R$ _____ (_____), para pagamento das OPME, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão será repassado em ____ (_____) parcelas mensais, no valor de R$ _____ destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e o valor estimado de _____ (_____), destinados ao pagamento das OPME, que será repassado, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual.

PARAGRAFO SEGUNDO

O valor financeiro mensal para pagamento das OPME será repassado, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual somente após Avaliação e Parecer do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais.

PARÁGRAFO TERCEIRO
O valor do Contrato destinado às despesas de custeio, para fins da avaliação de desempenho, submeter-se-á às condições descritas na **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.**

PARÁGRAFO QUARTO
A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento deste Contrato, poderá recomendar a alteração do valor estimado destinados ao pagamento das OPME, através de avaliação/justificativa do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

PARÁGRAFO QUINTO
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 SEXTO
Os valores a serem reembolsados são aqueles estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e reembolso conforme previsão orçamentária específica.

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

PARÁGRAFO OITAVO
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 NONO
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 serviços de manutenção predial e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação, estando, porém, a liberação do recurso condicionada à prévia análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA ao CONTRATANTE. A cada período de 12 (doze) meses de vigência do contrato, a CONTRATADA somente poderá dispor de 1/5 (um quinto) do recurso financeiro adicional, sendo vedada a acumulação de saldos não utilizados no período anterior.

PARÁGRAFO DÉCIMO
Os recursos financeiros, transferidos pelo Estado da Bahia para execução do objeto deste Contrato de Gestão, serão movimentados em conta(s) bancária(s) específica(s) e exclusiva(s) no Banco de preferência da CONTRATADA, que será(ão) vinculada(s) a este contrato, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA; e os recursos relativos às provisões dos encargos trabalhistas e sociais serão movimentados em conta específica para este fim.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

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:
PROJETO/ATIVIDADE:
META:
FONTE:
ELEMENTO DE DESPESA:

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		
Segunda Parcela		
Terceira Parcela		
Quarta Parcela		
A partir da Quinta Parcela até a Penúltima Parcela		
Última Parcela		

PARÁGRAFO SEGUNDO
A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará a revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará a 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 TERCEIRO
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.

PARÁGRAFO QUARTO
Os recursos financeiros transferidos pelo Estado da Bahia à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva no _____[nome do Banco], agência nº. _____, conta corrente nº. _____, vinculada a este contrato, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA; e os recursos relativos às provisões dos encargos trabalhistas e sociais serão movimentados em conta específica para este fim, na Conta Bancária Exclusiva para Provisões Trabalhistas e Sociais no _____[nome do Banco], agência nº. _____, conta corrente nº. _____.

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 IV, 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 poderá gastar no máximo 70% dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, com pessoal 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. O limite e o critério utilizados para as despesas com remuneração de vantagem com pessoal deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

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 Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP),Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias(DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde(DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua Diretoria Executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
À Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) competirá à 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 Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) 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 Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) para manifestação acerca da liberação do repasse financeiro.

PARÁGRAFO TERCEIRO
A CONTRATADA deverá prestar contas, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, das atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pela SESAB, com registro da sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde, além da prestação de contas, após validação dos órgãos deliberativo e fiscal da entidade, contendo, dentre outros:
I – Comparativo específico das metas pactuadas e alcançadas, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
II - Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;
III - Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário.

PARÁGRAFO QUARTO
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 Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e outra para a Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS), em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

PARÁGRAFO QUINTO
A Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde(DGESS)/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, para posterior remessa à Secretária da Saúde, ao órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e, nos casos de percentual de alcance das metas pactuadas inferior a 80%, serão remetidos também ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO SEXTO
Será elaborada pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o Secretária da Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo.

PARÁGRAFO SETIMO
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 OITAVO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS)através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) 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 NONO
Os relatórios de que tratam o caput e o parágrafo único do art. 26, e o caput e o parágrafo 1º 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
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 PRIMEIRO
A CONTRATADA será avaliada quanto ao aprimoramento da gestão na execução deste Contrato, com base em metodologia específica.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – 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 SEGUNDA– DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de ___ (_____) meses, tendo por termo inicial a data de acordo com a publicação do Diário Oficial do Estado, observando-se o limite estipulado por lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – 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 QUARTA – 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 pela Secretária 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 Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP),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 pela Secretária de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO
A comprovação, a que se refere o Parágrafo anterior, dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização da Unidade, a receita por ela auferida, desde que atestada pela CONTRATANTE.

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 QUINTA – 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 PRIMEIRO
As despesas provenientes de serviços compartilhados alocados no gerenciamento de serviços publicizados poderão seguir a previsão da RESOLUÇÃO Nº 39/2022 - AD. REFERENDUM DO CONGEOS (DOE 29/07/2022) e da Portaria N° 616 de 09 de agosto de 2022 da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, publicada no Diário Oficial do Estado, em 10 de agosto de 2022.

PARAGRÁFO SEGUNDO
Ao final do exercício financeiro, a CONTRATADA deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos e encaminhá-los à CONTRATANTE, em modelos por esta estabelecidos

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – 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 SÉTIMA – 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 Estado apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.

II. por ato unilateral da CONTRATADA, na hipótese de:
a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 90 (noventa) dias e motivando-a devidamente, sem prejuízo da obrigatoriedade do Estado da Bahia arcar com as despesas incorridas pela Organização para execução do objeto deste Contrato;
b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A comprovação a que se refere o inciso II.b desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização do Contrato de Gestão, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados, com prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia ou rescisão.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO
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 OITAVA – 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 DÉCIMA NONA – 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 à Secretária 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 – DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas pelas partes.
E, por estarem assim justos e contratados, é o presente assinado em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme, para um só efeito de direito.

Salvador, ____ de _____ de 20___.

_____
ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE

_____
CONTRATADA
CPF:

Testemunha _____

Testemunha _____

ANEXO TÉCNICO
HOSPITAL 2 DE JULHO (HOSPITAL ESPANHOL - HE)

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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:

X	Internação
	Hospital Dia
	Atendimento Ambulatorial, incluindo serviço de Urgência/ Emergência
	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 do HOSPITAL ESPANHOL para o período de 12 (doze) meses, fica estimado em R$ XXXX (XXX).

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

4. O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-á da forma abaixo descrita, alterando os percentuais indicados na Cláusula Sétima, do Contrato de Gestão.

PERCENTUAL	**VALOR ESTIMADO**
70%	xxxxxxxxxxxxxxxxx

30%	xxxxxxxxxxxxxxxxx

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R$ XX (XXXX).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R$ XXX (XXXX). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

4.3 A avaliação da parte variável será realizada considerando períodos de 03 (três) meses e a disponibilidade dos dados do Datasus/Tabwin, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor**, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo hospital.

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

6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, **até o dia 20 do mês subseqüente** à prestação dos serviços, 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, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.

7. A cada trimestre, o CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.

8. A análise referida, no item anterior, poderá resultar em repactuação, 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, possibilita 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 econômicofinanceiro, 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.

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

1. Avaliação e Valoração dos Desvios nas Quantidades de Atividade Assistencial e dos Indicadores de Qualidade.

1.1.1. As avaliações serão efetuadas considerando como parâmetro as metas quantiqualitativas vigentes no Contrato de Gestão/Termo Aditivo do mês em que houve a produção. O desempenho da Contratada será avaliado com base na metodologia proposta no quadro acima.

1.1.2. Na hipótese de ser identificada a necessidade de ajuste financeiro a menor, em face do desempenho apurado, o valor nominal a ser deduzido, será calculado com base no valor de custeio da Unidade de Saúde vigente no Contrato de Gestão/Termo Aditivo/Apostila dos meses em que houve a produção.

1.2. O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	**Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade) Fonte de verificação**	**Fonte de verificação**
1º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
2º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
3º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
4º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
5º Mês (mês/20xx)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do	Datasus/Tabwin e RIH

	Contrato de Gestão	
6º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral	-
7º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
8º Mês (mês/20xx)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral	-
10º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral	-
11º Mês (mês/20xx)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
12º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
E,assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Caso não seja possível à prorrogação contratual e/ou na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60ºMês (mês/20XX)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59° e 60° meses do Termo Aditivo.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH, 60º mês: Metas /Parâmetros contratuais.

1.2.1. As avaliações serão efetuadas considerando como parâmetro as metas quanti/qualitativas vigentes no Contrato de Gestão/Termo Aditivo do mês em que houve a produção. O desempenho da Contratada será avaliado com base na metodologia proposta no quadro acima.

1.2.2. Na hipótese de ser identificada a necessidade de ajuste financeiro a menor, em face do desempenho apurado, o valor nominal a ser deduzido, será calculado com base no valor de custeio da Unidade de Saúde vigente no Contrato de Gestão/Termo Aditivo/Apostila dos meses em que houve a produção.

1.2.3. O percentual do desconto apurado na avaliação trimestral ensejará glosa correspondente sobre a parte variável de cada um dos três meses.

1.3. A avaliação e análise das atividades/indicadores quanti-qualitativos contratados serão efetuados de acordo com o explicitado a seguir:

1.3.1. Em relação à parte variável (30%), 90% corresponderão à análise quantitativa.

1.3.2. O percentual de 90% da parte variável (30%) será distribuído da seguinte forma:

LINHA DE CONTRATAÇÃO	**PESO PERCENTUAL EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO QUANTITATIVA**
INTERNAÇÃO	90,0%
TOTAL	**90,0%**

1.3.3. Em relação à parte variável (30%), 10% corresponderão à análise qualitativa.

INDICADORES		**OPERAÇÃO**	**META**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO PERCENTUAL**
INDICADORES QUALITATIVOS					
01	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro:** ≤ 2,0%	Contrato de Gestão; RIH	3,0%
02	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro:** ≤ 3,0%	Contrato de Gestão; RIH	2,0%

03	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente:** ≥ 90%	Contrato de Gestão; RIH	3,0%
04	Giro de Leitos	Nº de pacientes que saíram por alta ou óbito /Nº de leitos no período X 100	**Meta Permanente:** 80%	Contrato de Gestão; RIH	1,0%
05	Aferir o nível de satisfação dos usuários SUS em relação aos serviços prestados pela unidade de saúde	Percentual de usuários que avaliaram positivamente do serviço da unidade de saúde/ Percentual pactuado de usuários com avaliação positiva do serviço da unidade de saúde x 100	**Meta Permanente:** 70%	Formulário de mensuração acerca pesquisa de satisfação do usuário	1,0%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO					
06	**CLÍNICA GERAL** (490 saídas hospitalares / mês)		**Meta Trimestral:** 1.470 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; Datasus/ Tabwin	40%
07	**CIRURGIA VASCULAR** 04.08.05.001-2 Amputação/Desarticulação de MMII 04.08.05.002-0 Amputação/Desarticulação de Pé e Tarso 04.08.05.008-0 Fasciotomia de MMII 04.08.05.033-0 Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação 04.08.06.004-2 Amputação/Desarticulação de dedo		**Meta Trimestral:** 303 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; Datasus/ Tabwin	30%

	04.15.04.002-7 Debridamento de Fasceíte Necrotizante 04.15.04.003-5 Debridamento de úlcera/ de tecidos desvitalizados 04.15.04.004-3 Debridamento de úlcera/necrose (101 saídas hospitalares / mês)			
08	**CLINICA PEDIÁTRICA** (162 saídas hospitalares / mês)	**Meta Trimestral:** 486 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; Datasus/ Tabwin	20%
TOTAL GERAL OBTIDO				**100%**

 A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores **qualitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.

 Para calcular o percentual de desempenho alcançado dos indicadores **quantitativos**, quando não houver sido atingida a meta contratada, será utilizada uma regra de três simples, considerando: a quantidade produzida multiplicada pelo o peso percentual do indicador, dividido pela meta pactuada.

 Quando houver sido alcançada ou superada a meta quantitativa contratada, será atribuído o peso percentual definido para o indicador.

III. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

Os desvios serão analisados, conforme descrito anteriormente, e, gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à CONTRATADA conforme quadro a seguir:

FAIXA DE DESEMPENHO	VALOR A PAGAR
Até 50%	0% do valor da parte variável
51 a 74%	60% do valor da parte variável
75 a 89%	80% do valor da parte variável
90 a 100%	100% do valor da parte variável

Também será objeto de análise pelo Contratante, **mensalmente**:

I. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões / Comitês / Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;

II. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

III. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).

IV. 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;

V. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO
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 contratado, 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. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.