



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

SEÇÃO A – PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DO SALVADOR, representado pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, com esteio nas suas atribuições legais, vem, tornar público, para conhecimento de quantos possam se interessar que realizará Processo de Seleção pública destinado à escolha de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área da Saúde, para contratação direta, em caráter emergencial, excepcional e por prazo determinado visando celebrar Contrato de Gestão para realização de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da Maternidade e Hospital da Criança - MHC, seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus anexos.

1. Regência legal:

Esta seleção obedecerá às disposições da Lei Municipal nº 8.631/2014 e do Decreto Municipal nº 28.232/2016, aplicando-se, de forma subsidiária, a Lei Federal nº 14.133/2021, em caso de omissão, no que couber.

2. Órgão e setor:

Secretaria Municipal da Saúde de Salvador – SMS – Maternidade e Hospital da Criança - MHC

3. Processo de Seleção:

Nº 256.511/2025

4. Finalidade da seleção:

4.1 Seleção de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, por meio de Decreto do Prefeito Municipal de Salvador, nos termos da Lei Municipal nº 8.631/2014, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016, com vistas à contratação direta, mediante Contrato de Gestão Emergencial. Tal medida é justificada pelos elevados índices de mortalidade materna registrados em Salvador, cuja Razão de Mortalidade Materna (RMM) excede a média nacional, bem como pelo significativo aumento no número de casos de sífilis materna e neonatal, configurando um cenário de óbitos evitáveis no município. Essas condições demandam ações emergenciais, excepcionais e temporárias, voltadas à continuidade e ao fortalecimento das estratégias de saúde pública, especialmente no contexto da Maternidade e Hospital da Criança (MHC). Este contrato destina-se à Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde na MHC, incluindo a administração de seus bens patrimoniais, situada na Rua Caetano Moura, nº 59, bairro Federação – Salvador/BA, conforme especificado neste Edital e seus Anexos.

4.2 O presente Edital tem por finalidade realizar processo seletivo mediante avaliação de Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho e Plano orçamentário financeiro) e da documentação de Habilitação, entregues quando da sessão pública.

5. Condições para Participação:

5.1 Serão admitidos a participar desta seleção as Organizações Sociais já qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 8.631/2014 e as que estejam em processo de qualificação, na forma do § 3º do art. 32 do Decreto Municipal nº 28.232/2016, cuja natureza social dos seus objetivos esteja relacionada ao objeto deste Edital de Chamamento Público.

5.2 A Organização Social deverá comprovar experiência gerencial mínima de 05 (cinco) anos na gestão de maternidade com assistência à gestação de alto risco, nos termos do § 2º do art. 15 da Lei Municipal nº 8.631/2014, considerando a natureza dos serviços a serem transferidos.

5.3 A Organização Social deverá apresentar comprovação de experiência mínima de 05 (cinco) anos na gestão de unidade hospitalar com, no mínimo 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

6. Condições Impeditivas de Participação:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Estão impedidos de participar de qualquer fase deste processo de Chamamento Público, os interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) Pessoas jurídicas cuja natureza social de seus objetivos não esteja relacionada ao objeto deste Edital;
- b) Pessoas jurídicas dotadas de estrutura ou escopo econômico;
- c) Pessoas jurídicas declaradas inidôneas por ato da Administração Pública de qualquer esfera estatal;
- d) Pessoas jurídicas cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta pela Administração Pública Municipal, ou, ainda, penalidade imposta por qualquer órgão da Administração Pública;
- e) Pessoas jurídicas que estejam em processo falimentar, em dissolução ou em liquidação judicial;
- f) Pessoas jurídicas enquadradas nas hipóteses previstas nos Art. 14 da Lei 14.133/2021;
- g) Qualquer interessado que se enquadre nas vedações previstas nos §§ 1º e 2º do art. 9º da Lei Federal nº 14.133/2021;
- h) Pessoas jurídicas que não estejam devidamente qualificadas como Organização Social neste município e que não tenham solicitado sua qualificação no prazo de até 60 (sessenta) dias anteriores à data da publicação do edital no Diário Oficial do Município - DOM, conforme previsto no § 3º do art. 32, do Decreto Municipal nº 28.232/2016 (redação dada pelo Decreto nº 32.202/2020).

7. Disponibilização do Edital:

Este Edital de Seleção Pública e seus anexos serão disponibilizados aos interessados, no endereço eletrônico <http://www.compras.salvador.ba.gov.br> e www.saude.salvador.ba.gov.br, bem como veiculado no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP.

8. Local, data e horário para sessão pública da Seleção:

Endereço: Rua da Grécia nº 03, 9º andar do Prédio – sede da Secretaria Municipal da Saúde–SMS, no bairro do Comércio, Salvador – BA.

Data: 04/02/2026
Horário: 10h00min

O prazo para apresentação da proposta será de 05 (cinco) dias, contados da data da publicação do Edital de Seleção no DOM.

9. Local, horário e responsável pelos esclarecimentos/impugnação sobre este Edital:

Até 03 (três) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública da seleção, poderão ser solicitados esclarecimentos e/ou impugnação por escrito à SMS.

Endereço: Rua da Grécia nº 03, 6º andar do Prédio - sede da Secretaria Municipal da Saúde / Sala COPEL, Comércio, Salvador – BA; pelo endereço eletrônico cmaternidade.saude@salvador.ba.gov.br e pelos telefones (071) 3202-1002/1091.

10. Dotação orçamentária:

Unidade Gestora:	Fonte:	Projeto/Atividade:	Elemento de despesa:
FMS	1.500.1.0.0.000	10.302.0002.260200	3.3.50.85
	1.600.3.0.0.000		
	1.754.1.0.0.000		

11. Valor Global do Contrato de Gestão:

Pela execução do objeto, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e nas condições constantes deste Edital, a importância global estimada em até R\$ 207.226.343,28 (duzentos e sete milhões duzentos e vinte e seis mil trezentos e quarenta e três reais e vinte e oito centavos), com parcelas mensais definidas, conforme estimativas do quadro a seguir:

VALORES LIMITES DA CONTRATUALIZAÇÃO POR FASES DE IMPLANTAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ETAPAS	%	PERÍODO	VALOR MENSAL
ETAPA 1	37%	Até 90 dias após início do contrato	R\$ 6.389.478,92
ETAPA 2	53,5%	Até 180 dias após início da 1ª Etapa	R\$ 9.238.841,14
ETAPA 3	100%	Até 270 dias após o início da 1ª Etapa	R\$ 17.268.861,94

12. Dos Prazos:

12.1 O prazo de vigência do Contrato de Gestão Emergencial será de 01 (um) ano a partir da data de assinatura, condicionado até que um novo processo de Chamamento Público regular seja finalizado.

12.2 O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão Emergencial será de até 05 (cinco) dias após a data de convocação da entidade vencedora do Processo de Seleção.

13. Manutenção das Condições da Proposta – Reajustamento e Revisão

13.1 Visando à manutenção das condições de exequibilidade da proposta, durante o curso da execução do Contrato de Gestão, o valor do orçamento poderá ser corrigido conforme descrito no **ANEXO XVI – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**, independente de repactuação física e orçamentária prevista para situações de desequilíbrio, por questões de justificada mudança na demanda da clientela ou de alteração do perfil da unidade contratada.

SEÇÃO B – DISPOSIÇÕES GERAIS

1. REPRESENTAÇÃO LEGAL DO PROPONENTE

1.1 Reputa-se credenciada a pessoa física regularmente designada para representar a Organização Social no processo de seleção.

1.2 A Organização Social, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de instrumento público ou particular, que contenha, preferencialmente, o conteúdo constante do modelo do **ANEXO I – Modelo de Procuração** para a Prática de Atos Concernente a Seleção, 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.

1.3 Cada Organização Social poderá credenciar apenas 01 (um) representante legal, ficando este restrito a apenas uma representação.

1.4 Os documentos necessários referidos nos itens anteriores poderão ser apresentados em original, por cópia autenticada.

1.5 A credencial, constante do **ANEXO II – Modelo de Credencial do Representante da Organização Social**, será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.

1.6 O representante da Organização Social participante que não apresentar o instrumento de representação ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

2. QUANTO À ENTREGA DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO.

2.1 Os documentos da PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO deverão ser apresentados **APENAS** em formato eletrônico, através de *pen drive*, contidos em 02 (dois) envelopes distintos, lacrados, indevassáveis, devendo ser identificados no anverso a razão social da Organização Social, o órgão contratante, o número de ordem da seleção e do processo administrativo, a finalidade da seleção, além da expressão, conforme o caso, **Envelope A – PROPOSTA DE TRABALHO** e **Envelope B – HABILITAÇÃO**, conforme modelo abaixo:

**RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
EDITAL DE CHAMAMENTO EMERGENCIAL Nº. 001/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 256511/2025
OBJETO: Seleção de Organização Social para celebrar contrato de gestão emergencial para gestão da Maternidade e Hospital da Criança – MHC.**

ENVELOPE A – PROPOSTA DE TRABALHO

**RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
EDITAL DE CHAMAMENTO EMERGENCIAL Nº. 001/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 256511/2025
OBJETO: Seleção de Organização Social para celebrar contrato de gestão emergencial para gestão da Maternidade e Hospital da Criança – MHC**

ENVELOPE B – HABILITAÇÃO

2.2. Tendo em vista tratar-se de processo eletrônico, os documentos referentes a PROPOSTA DE TRABALHO e DA HABILITAÇÃO, deverão estar digitalizados e convertidos em arquivo PDF, em formato pesquisável, em mídia digital através de *pen drive*, contendo na íntegra toda a documentação a ser apresentada em cada um dos envelopes devidamente lacrados: A – PROPOSTA DE TRABALHO e B – HABILITAÇÃO. Recomenda-se que os documentos sejam apresentados em arquivos de até 10.0 MB cada.

2.3. Os documentos e as certidões extraídas pela *internet* somente terão validade se confirmada sua autenticidade.

3. QUANTO A APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO

3.1 A PROPOSTA DE TRABALHO, deve seguir as instruções constantes nos ANEXO VII – ROTEIRO DO PLANO DE TRABALHO e ANEXO VIII – ROTEIRO DO PLANO ORÇAMENTÁRIO deste Edital, encabeçada por ÍNDICE relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram. Deverá estar em original, digitada apenas no anverso, sem emendas, rasuras, ressalvas ou entrelinhas, rubricada em todas as folhas, datada e assinada pelo representante legal da entidade, ou por seu mandatário, sendo necessária, nesta última hipótese, a juntada da procuração que contemple expressamente este poder.

3.2 O proponente deverá elaborar a sua PROPOSTA DE TRABALHO de acordo com as exigências constantes do **ANEXO IV – TERMO DE REFERÊNCIA**, e em consonância com o item 3.4 desta Seção, ficando esclarecido que não serão admitidas propostas alternativas.

3.3 Para subsidiar a elaboração da PROPOSTA DE TRABALHO é facultado à Organização Social **realizar vistoria técnica** na Unidade – Maternidade e Hospital da Criança – MHC, devendo ser agendada previamente com a Área Técnica – Gerência Hospitalar, através do endereço eletrônico: atenção.hospitalar.sms@salvador.ba.gov.br.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3.3.1 A visita das instalações do local de execução dos serviços deverá ser efetuada por representante devidamente credenciado da Organização Social, e será acompanhada por servidor público designado para esta finalidade, podendo ocorrer de segunda a sexta-feira das 08 às 17 horas, conforme disponibilidade da Administração.

3.3.2 Na hipótese de realização da visita técnica, caberá ao proponente apresentar **Declaração de Vistoria**, conforme modelo do ANEXO V, que deverá ser apresentada na proposta de trabalho.

3.3.3 Caso o proponente exerça a faculdade da não realização da visita técnica, o interessado deverá apresentar Declaração de Pleno Conhecimento, conforme modelo do ANEXO VI, que deverá ser apresentada na proposta de trabalho.

3.4 A PROPOSTA DE TRABALHO deverá conter os itens abaixo indicados:

3.4.1 **PLANO DE TRABALHO** para a execução dos serviços previstos no ANEXO IV - TERMO DE REFERÊNCIA, conforme as informações necessárias e suficientes relativas as instruções do Roteiro de elaboração do Plano de Trabalho ANEXO VII:

- a) Modelo Gerencial e Assistencial
- b) Modelo Gerencial de Qualidade
- c) Capacidade Gerencial

3.4.2 **PLANO ORÇAMENTÁRIO** para execução do Plano de Trabalho, com a previsão de TODAS as despesas e custos operacionais necessários ao fiel cumprimento do contrato de gestão a ser celebrado, inclusive todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o RH a ser contratado, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, incluindo ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com as obrigações contratuais, contendo ainda:

- a) Quadro orçamentário analítico;
- b) Quadro orçamentário sintético;
- c) Quadro detalhado de despesas de pessoal;
- d) Quadro de Encargos Sociais e Trabalhistas;
- e) Custo unitário por leito mês: _____ (neste caso computar leitos de internação quais sejam os de permanência acima de 24 horas relativas a assistência de Média e Alta Complexidade.

3.4.2.1 Na hipótese de isenção ou imunidade tributária, a Organização Social deverá identificar no Quadro detalhado de despesas de pessoal os encargos sobre os quais estão isentos/imunes.

3.4.2.2 O valor do orçamento deve se referir à data de recebimento das propostas.

3.4.2.3 Não será considerada qualquer oferta de vantagem não prevista neste Edital, nem propostas com orçamento global simbólico, irrisório ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos.

3.5 Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às condições e exigências deste edital ou que consignarem valor global superior aos praticados no mercado ou com orçamentos manifestamente inexequíveis, assim considerados aqueles que não venham a ter demonstrada sua viabilidade através de documentação que comprove que os custos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato.

3.5.1 Será considerada proposta inexequível aquela que detiver preços global ou unitários incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado acrescido dos respectivos encargos.

3.5.2 Fica franqueada ao participante cuja proposta fora declarada inexequível a oportunidade de defesa quanto à viabilidade dos preços cotados.

3.6 A formulação da proposta implica para o interessado a observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor, tornando-o responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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.

3.8 Para a **HABILITAÇÃO** exigir-se-á dos interessados a apresentação de documentação relativa a regularidade jurídica, fiscal, previdenciária, trabalhista, econômico-financeira, assim como qualificação técnica, nos seguintes moldes:

3.8.1. Habilitação jurídica:

- a) Ato constitutivo e documento de eleição da diretoria em exercício, devidamente registrados em cartório;
- b) Estatuto social em vigor registrado em cartório;
- c) Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Decreto de qualificação como Organização Social ou prova do estabelecido no §3, art. 32 do Decreto Municipal nº 28.232/2016;
- d) Declaração de Atendimento ao inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal do Brasil, conforme Anexo XII deste Edital;
- e) Declaração de atendimento ao Decreto Municipal nº 23.856/2013, conforme Anexo XIII deste Edital.

3.8.2. Regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista:

- a) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual ou municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Certidão de regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal ou outra equivalente do domicílio ou sede da entidade, na forma da Lei;
- d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social mediante apresentação de regularidade perante a Fazenda Federal;
- e) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

3.8.3. Qualificação econômico-financeira:

- a) Balanço patrimonial, demonstrações de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;
- b) Verificação da situação econômico-financeira mediante a apuração dos seguintes índices contábeis, que seguem transcritos em sua literalidade: Índice de Liquidez Geral (ILG), Índice de Liquidez Corrente (ILC) e Índice de Solvência Geral (ISG). A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela Organização Social, de documento contendo as fórmulas abaixo indicadas, bem como os respectivos quocientes apurados.

$$\text{ILG} = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$\text{ISG} = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$\text{ILC} = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- c) Será considerada habilitada a Organização Social que demonstre resultados iguais ou superiores a 1,00 (um), individualmente para cada um dos 03 (três) índices contábeis avaliados.

3.8.4. Qualificação Técnica, comprovada, mediante a apresentação de:

3.8.4.1. Atestado(s) de experiência em gestão hospitalar fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, emitidos em nome da Proponente, para cada unidade hospitalar da qual seja ou tenha sido responsável pela gestão.

3.8.4.2 Atestado(s) de experiência em área relativa à gestão de unidade hospitalar de Alta Complexidade e Maternidade, mediante comprovação da gestão de leitos de Unidades de Tratamento Intensivo e/ou gestão de maternidade através de portarias de credenciamento (Ministério da Saúde ou ANS) ou pelos termos de Responsabilidade Técnica em UTI.

O atestado deverá informar o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando também o número de leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal). Somente será considerado o atestado relativo à unidade hospitalar que possua 10 (dez) ou mais leitos de UTI.

Somente serão válidos atestados relativos a unidades hospitalares que estejam ou estiveram sob a gestão da Proponente, suas Afiliadas, Controladas ou Controladoras, há pelo menos 01 (um) ano do Período para apresentação da Proposta.

Todos os atestados deverão conter:

- a) Identificação da pessoa jurídica emitente.
- b) Nome e cargo do signatário.
- c) Timbre e Endereço completo do emitente.
- d) Período de vigência do contrato.
- e) Objeto contratual.
- f) Descrição das atividades sob responsabilidade direta da interessada.
- g) Outras informações técnicas necessárias e suficientes para a avaliação das experiências pela Comissão Julgadora.

3.8.4.3 Os atestados de capacidade técnica indicados deverão estar registrados junto ao Conselho Regional de Administração – Seção Bahia.

3.8.5 Conforme disciplina do Inciso VI, art. 34 do Decreto Municipal nº 28.232/2016, deverá ser carreado ao processo, por fim de Habilitação “DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE” da Organização Social proponente, conforme Anexo XIV.

4. PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO

4.1 Constitui procedimentos do Chamamento Público:

Se constitui como procedimentos do chamamento público, os itens indicados nos incisos abaixo:

- I - Publicação do aviso de Chamamento Público;
- II - Etapa de credenciamento de pessoa física designada para representação da Organização Social;
- III - Manifestação de interesse em participar da seleção pública, mediante requerimento de inscrição;
- IV - Credenciamento de pessoa física designada para fazer a representação da entidade proponente;
- V - Realização de sessão pública em dia, hora e local designados para recebimento dos envelopes contendo a Proposta de Trabalho e os documentos relativos à habilitação, em pen drive contendo a documentação digitalizada em arquivo PDF, contidos em cada envelope lacrado;
- VI – Abertura do ENVELOPE B, contendo a documentação da Habilitação, que será analisada pela Comissão Julgadora e apreciação da documentação relativa à qualificação técnica dos interessados;
- VII - Verificação da conformidade e compatibilidade de cada proposta com os requisitos e as especificações do Edital de Chamamento e, conforme o caso, promovendo-se a desclassificação das propostas desconformes ou incompatíveis;
- VIII - Abertura do ENVELOPE A, contendo a Proposta de Trabalho dos interessados;
- IX - Julgamento e classificação das propostas, de acordo com os critérios de avaliação do ato convocatório;
- XI - Deliberação da Comissão Julgadora sobre a composição dos 3 (três) primeiros classificados;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

XIII - Deliberação final do Secretário Municipal da Saúde, após parecer da Comissão Julgadora, quanto à homologação do Chamamento Público e adjudicação do objeto da seleção ao interessado vencedor.

4.2 Regras Procedimentais Complementares

II - Promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo de Chamamento Público, no prazo determinado, pela Comissão Julgadora ou por determinação do Secretário Municipal da Saúde, em qualquer fase do Chamamento Público, vedada a criação de exigência não prevista no Edital, sob pena de desclassificação/inabilitação;

III - Saneamento de falhas, desde que, a critério da Comissão Julgadora, os elementos faltantes possam ser apresentados no prazo máximo de 3 (três) dias, sob pena de inabilitação;

IV – Permissão para saneamento de erros materiais irrelevantes, mediante ato motivado da Comissão Julgadora;

V – Acolhimento de proposta única apresentada no correr da Sessão de Abertura do Processo de Seleção do Chamamento Público, desde que atenda a todas as condições do Edital e esteja com a proposta orçamentária compatível com os valores praticados no mercado, devendo a Comissão Julgadora proceder à negociação de preço, objetivando maior vantajosidade para a Administração;

VI – Suspensão do processo de Seleção do Chamamento Público, pela Comissão Julgadora, para estabelecimento de uma nova data, com prazo não superior a 08 (oito) dias úteis, para o recebimento de novas propostas, diante o fato de que todas as propostas escritas forem desclassificadas na primeira avaliação;

VII – Divulgação dos resultados da classificação das propostas, após o julgamento da Comissão Julgadora;

VIII – Registro e adoção de medidas no caso de desistência de proposta - proponente durante o processo de Chamamento, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Julgadora;

IX – Impedimento à desclassificação do proponente, ultrapassada a fase de habilitação dos interessados e abertas as propostas, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento;

X – Exclusão de proponente ou anulação de ato adjudicatário, por despacho motivado, do Secretário Municipal da Saúde, válido até a assinatura do contrato, se, após a fase de habilitação, tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento do processo de seleção, que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira do candidato.

5. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DA PROPOSTA DE TRABALHO

5.1 As Propostas de Trabalho serão jugadas pela Comissão Julgadora e serão observados os seguintes critérios, além de outros definidos no edital:

I - economicidade;

II - otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.

5.2 Na aplicação da economicidade, a Comissão Julgadora observará a relação custo-benefício entre o preço proposto e o rol de serviços oferecidos.

5.3 Na aplicação dos indicadores objetivos de eficiência e resultado, a Comissão Julgadora avaliará o grau de atendimento da atividade e serviço, segundo proposta de trabalho, observada a experiência técnica para desempenho da atividade objeto do Contrato de Gestão.

5.4 Será considerada vencedora do processo de seleção a Proposta de Trabalho que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas todas as condições e exigências do Edital;

5.5 A Comissão Julgadora procederá ao cálculo da NF (Nota Final), uma combinação entre nota técnica e nota de preço de cada interessado e elaborará relatório sucinto e fundamentado do seu trabalho, devidamente assinado por todos os seus integrantes, justificando as notas atribuídas às Propostas de Trabalho, procedendo a respectiva classificação em ordem decrescente, usando os seguintes critérios estabelecidos:

1) Avaliação do Plano de trabalho

O Plano de Trabalho deve ser elaborado demonstrando a finalidade de gerenciamento da Maternidade e Hospital da Criança – MHC, considerando as especificações técnicas contidas no Anexo IV – Termo de Referência deste Edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Deverá ser apresentado na versão eletrônica (PDF) em mídia digital com no máximo 200 páginas.

ITENS DA PROPOSTA	TÓPICOS	PONTOS POR TÓPICO	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA
Modelo Gerencial/ Assistencial (C1)	(a) Organização do Serviço	2,0	40 pontos
	(b) Organização do Processo de Trabalho	5,0	
	(c) Descrição de todos os serviços da Maternidade e Hospital da Criança - MHC	7,0	
	(d) Integração da MHC com a RAS	4,0	
	(e) Descrição do prontuário eletrônico e arquivo médico.	3,0	
	(f) Integralidade do cuidado.	5,0	
	(g) Política para gestão de pessoas	3,0	
	(h) Política para a gestão financeira	3,0	
	(i) Política para a gestão de materiais e suprimentos	3,0	
	(j) Apresentação do Regulamento Próprio para contratação de serviços e compras	2,0	
	(k) Programa de Manutenção Predial e de Equipamentos	3,0	
Modelo Gerencial/ Qualidade (C2)	(a) Proposta de Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação	4,0	30 pontos
	(b) Proposta para a implantação das Comissões Técnicas / Grupo de Trabalho	4,0	
	(c) Política de Educação Permanente	3,0	
	(d) Programa de Promoção à Saúde do Trabalhador	3,0	
	(e) Monitoramento e garantia da qualidade da informação	3,0	
	(f) Monitoramento e avaliação dos indicadores de produção e de qualidade	5,0	
	(g) Segurança do Paciente	4,0	
	(h) Política para a gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC)	4,0	
TOTAL DE PONTOS			70 pontos

Para efeito de definição do cálculo da proposta serão adotados os seguintes critérios de pontuação por tópico:

- a.1) Pontuação zero para quem não atender ao conteúdo exigido;
- a.2) 50% da Pontuação para quem atender de forma parcial ao conteúdo exigido;
- a.3) Pontuação total para quem atender de forma integral ao conteúdo exigido.

2) Capacidade Gerencial (C3)

Este item se refere ao tempo de experiência da entidade em gestão hospitalar e deverão ser comprovadas através de apresentação do atestado, mais a publicação do resumo do contrato, convênio ou instrumento congênera em Diário Oficial e a identificação da Unidade de saúde objeto contratual no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES.

Serão admitidos para fins de pontuação os atestados utilizados para fins de habilitação.

Experiência	Pontuação Máxima	5 ou + anos (pontos)
Gestão de unidade hospitalar de 10 ou mais leitos de UTI	12	3
Gestão de Maternidade unidade hospitalar de alta complexidade de 10 ou mais leitos de UTI	18	6
TOTAL DE PONTOS	30 pontos	



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Como critério de pontuação dos atestados, será considerada a comprovação da gestão por 05 (cinco) ou mais anos consecutivos.

Não serão admitidos atestados apresentados de períodos fracionados para computar a soma de um período considerado para fins de pontuação.

Da mesma forma, se houver a apresentação de períodos fracionados para a gestão de uma mesma unidade, irá se pontuar apenas aquele atestado com período de maior valor de experiência.

Quadro 01: Parâmetros para cálculo da pontuação:

Critérios	Pontuação Máxima
Modelo Gerencial/ Assistencial (C1)	40 pontos
Modelo Gerencial/ Qualidade (C2)	30 pontos
Capacidade Gerencial (C3)	30 pontos
Pontuação Total	100 pontos

O julgamento para definição da Nota do Plano de Trabalho (NPT) será definido através do ITPT (Índice Técnico do Plano de Trabalho), que consistirá no resultado do somatório dos pontos obtidos nos três critérios de avaliação da Proposta Técnica (PT) dividida por 10:

$$\mathbf{NPT = ITPT}$$

$$\mathbf{(ITPT = PT / 10)}$$

$$\mathbf{(PT = C1 + C2 + C3)}$$

3) Avaliação do Plano Orçamentário

No julgamento das Propostas para a definição da Nota da Proposta de Preço (NPP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes da seleção, sendo atribuída nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), mediante a aplicação da fórmula seguinte:

$$\mathbf{NPP = \frac{MP \times 10}{PP}}$$

Significando:

NPP = Nota da Proposta de Preço

PP = Preço do Proponente

MP = Menor preço apresentado entre todas as propostas de preço válido.

4) Pontuação da Nota Final

A Comissão Julgadora procederá ao cálculo da NF (Nota Final), observando uma combinação entre Nota Técnica (com peso 60) e Nota de Preço (com peso 40) de cada participante, e elaborará relatório-síntese fundamentando seu trabalho, devidamente assinado por todos os seus integrantes, justificando objetivamente as notas atribuídas às Propostas de Trabalho, por Proponente, procedendo à respectiva classificação em ordem decrescente, usando os critérios estabelecidos.

Considera-se vencedora do processo de seleção a Proposta de Trabalho que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas todas as condições e exigências do Edital, sendo a Nota Final (NF) obtida a partir da seguinte fórmula:

$$\mathbf{NF = \frac{(NPT \times 60) + (NPP \times 40)}{100}}$$

Significando:

NF = Conceito estabelecido para a Nota Final.

NPT = Nota obtida pelo julgamento da Proposta Técnica.

NPP = Nota da Proposta de Preço.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

5.6 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação (NF – Nota Final) entre mais de uma PROPOSTA DE TRABALHO, a seleção da entidade vencedora será decidida pelos critérios abaixo na seguinte ordem:

- i) Primeiro: Maior pontuação na nota do Plano de Trabalho definida pelo valor da NPT;
- ii) Segundo: menor preço bruto apresentado entre Propostas - NPP;
- iii) Terceiro: maior número de atestados de qualificação técnica demonstrando experiência em gestão de maternidade;
- iv) Quarto: permanecendo ainda o empate, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos Proponentes.

5.7 A seleção da Organização Social será balizada por dois elementos básicos, o primeiro será a comprovação da Capacidade Técnica/Experiência Gerencial e o segundo será o alcance da pontuação obtida na Proposta Orçamentária.

6. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

6.1 Até 03 (três) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública da seleção, poderão ser solicitados esclarecimentos/impugnação por escrito à SMS.

Endereço: Rua da Grécia nº 03, 6º andar do Prédio - sede da Secretaria Municipal da Saúde, Comércio, Salvador – BA; pelo endereço eletrônico cmaternidade.saude@salvador.ba.gov.br e pelos telefones (071) 3202-1002/1091.

6.2 Das decisões da Comissão Julgadora caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção no Diário Oficial do Município/DOM.

6.3 Da interposição de recurso poderão os demais proponentes, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, apresentar as contrarrazões.

6.4 A Comissão Julgadora manifestar-se-á sobre o recurso, submetendo-o à decisão do titular da Secretaria Municipal da Saúde.

6.5 Decorridos *in albis* o prazo para interposição de recursos ou após o seu julgamento, a entidade proponente vencedora será considerada apta a celebrar o Contrato de Gestão.

7. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

7.1 O Secretário Municipal da Saúde, após parecer da Comissão Julgadora, poderá homologar o Chamamento Público e adjudicar ao interessado vencedor.

7.2. Quando à seleção acudir apenas um interessado, poderá ser homologada a seleção e com este celebrado o Contrato de Gestão, desde que esteja comprovado nos autos que o valor do orçamento proposto é compatível com o de mercado e sejam satisfeitas todas as exigências legais e regulamentares, bem como as especificações do ato convocatório.

7.3 A homologação e a adjudicação do objeto desta seleção não implicarão direito à contratação.

8. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8.1 O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, nos casos de anulação e revogação, deverá ser assegurada a prévia manifestação dos interessados, conforme Art. 71, §3º, Lei nº 14.133/2021 e Art. 5º, LV da CRFB.

8.2 O Secretário Municipal da Saúde poderá revogar o processo de seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

8.3 A anulação não gera obrigação de indenizar, ressalvado pelo que o contratado houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados, contanto que não lhe seja imputável, promovendo-se a responsabilidade de quem lhe deu causa.

9. ANTICORRUPÇÃO

9.1 O Demandante deve observar e o Proponente deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

9.1.1 **“prática corrupta”**: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;

9.1.2 **“prática fraudulenta”**: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

9.1.3 **“prática colusiva”**: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;

9.1.4 **“prática coercitiva”**: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.

9.1.5 **“prática obstrutiva”**: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, na hipótese de financiamento, parcial ou integral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista na cláusula 10.3 deste Edital; atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

9.2. Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

9.3. Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

10. DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 A entidade vencedora responderá administrativamente pela execução do Contrato de Gestão e pelas falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos ao Município do Salvador, sem a exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

10.2 Ao participar da Seleção, a entidade declara sob as penalidades da Lei, da inexistência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, entre si e os responsáveis pelo Chamamento Público, quer direta ou indiretamente.

10.3 A participação da entidade no processo de Seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições do Edital e seus Anexos, 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 aceita, de nenhuma forma alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

10.4 A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do Contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

10.5 As normas que disciplinam esta seleção serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

10.6 As decisões referentes a este processo de Chamamento Público, poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Município.

10.7 São de responsabilidade exclusiva do proponente as informações relativas a endereço, e-mail, telefone e fax, bem como a modificação dos mesmos no curso da seleção, dando-se por intimada em caso de eventual tentativa frustrada de comunicação.

10.8 Qualquer modificação no edital exige divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

10.9 Até a assinatura do Contrato de Gestão poderá a Comissão Julgadora desclassificar propostas das entidades participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos termos do edital, sendo assegurado o contraditório e ampla defesa.

10.10 Fica designado o foro da Cidade do Salvador, Capital do Estado da Bahia – Brasil, para julgamento de quaisquer questões judiciais resultante deste edital, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

10.11 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer no prazo previsto para assinatura do contrato, a contar da sua convocação, perderá o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção, podendo solicitar sua prorrogação uma vez durante o seu transcurso, por igual período, por motivo justo e aceito pela Administração.

10.12 É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia comprovação da qualificação da entidade selecionada como Organização Social obedecidos os ditames da Lei e do Decreto Municipais.

10.13 É facultado à Secretaria Municipal da Saúde, quando o convocado não assinar o Termo de Contrato de Gestão, convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados de conformidade com o ato convocatório, ou revogar o Chamamento Público, independentemente da cominação prevista no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021.

10.14 Como condição para celebração do Contrato de Gestão, a entidade vencedora deverá manter todas as condições de habilitação.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

10.15 A assinatura do contrato de gestão deverá ser realizada pelo representante legal da entidade ou mandatário com poderes expressos.

10.16 A variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de valores orçamentários previstos no próprio contrato, quando for o caso, as atualizações, compensações ou apenações financeiras decorrentes das condições de pagamento nele previstas, bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, não caracterizam alteração do mesmo, podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento.

11. DOS ANEXOS

ANEXO I – MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTE A SELEÇÃO;
ANEXO II – MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL;
ANEXO III – CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE;
ANEXO IV - TERMO DE REFERÊNCIA;
ANEXO V – DECLARAÇÃO DE VISTORIA
ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO;
ANEXO VII – ROTEIRO DO PLANO DE TRABALHO
ANEXO VIII – ROTEIRO DO PLANO ORÇAMENTÁRIO
ANEXO IX – MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS NA UNIDADE;
ANEXO X – RECURSOS HUMANOS – RELAÇÃO MÍNIMA POR CATEGORIA PROFISSIONAL
ANEXO XI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO;
ANEXO XII – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO;
ANEXO XIII – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL Nº 23.856/2013;
ANEXO XIV – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE;
ANEXO XV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO.

12. INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS

12.1 As informações e esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto desta seleção poderão ser prestados no local e horário indicados no item 10, da **SEÇÃO A – PREÂMBULO** no endereço eletrônico cmaternidade.saude@salvador.ba.gov.br e pelos telefones (071) 3202-1002/1091.

Salvador, 26 de janeiro de 2026

Pedro Henrique Campello de Melo
Diretor de Logística e Suprimentos



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SEÇÃO C – ANEXOS DO EDITAL

ANEXO I DO EDITAL

MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTES À SELEÇÃO

Edital de Chamamento N.º:
Objeto:

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 _____ amplos poderes para praticar todos os atos relativos aos procedimentos de seleção indicados acima.

Salvador ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO II DO EDITAL

MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Edital de Chamamento N.º:

Objeto:

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 _____

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

Salvador ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO III DO EDITAL

CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

Edital de Chamamento N°:
Objeto:

Pela presente CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE, declaro expressamente o meu interesse em participar do processo de seleção, com a Prefeitura Municipal do Salvador, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, para administrar o estabelecimento assistencial de saúde, **XXXXXX** – situado na _____ [Endereço da Unidade], nesta cidade do Salvador, objeto deste processo de Chamamento Público, em obediência ao Inciso III, do art 32, do Decreto Municipal nº. 28.232/2016 que regulamenta a Lei Municipal nº 8.631/2014 que estabelece as relações entre o Município e as Organizações Sociais.

Salvador ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL /
ASSINATURA



ANEXO IV DO EDITAL

TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO I – CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO

1. ASPECTOS GERAIS:

A Maternidade e Hospital da Criança (MHC) foi concebida como unidade pública municipal integrante da Rede Atenção à Saúde (RAS) na Atenção Especializada Hospitalar e Ambulatorial. Seu funcionamento deverá ter como premissa o cumprimento da Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/90), com notória ênfase às seguintes normas:

- a) Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne;
- b) A Resolução - RDC nº 920, de 19 de setembro de 2024 que dispõe sobre o Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;
- c) A Resolução CIB nº 154/2024 que aprova o Modelo de Atenção para a Organização da Rede de Atenção à Saúde da Bahia da Prioridade Sanitária Atenção Materna e Infantil;
- d) A resolução CIB nº 067/2023 que aprova o fluxo para habilitação dos serviços para realização de Vasectomia e Laqueadura Tubária – Bahia;
- e) Documento norteador para estratificação de risco gestacional do Estado da Bahia;
- f) Portaria Estadual nº 152 de 04 de fevereiro de 2025 que institui o Incentivo Financeiro que integra o Programa Mãe Bahia – O Futuro da Gente, no âmbito do Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia;
- g) E demais normas editadas pelo ente federal, estadual e/ou municipal que tratem do cuidado ao público atendido pela unidade.

A unidade deverá atender às especialidades de obstetrícia e ginecologia, neonatologia e pediatria, sendo projetada para manter em funcionamento 198 leitos de internação, com infraestrutura, equipamentos e serviços voltados para atendimento de média e alta complexidade.

Ainda, a unidade contará com serviço de pronto atendimento, com um centro de diagnóstico composto por ambulatório referenciado especializado e pelo serviço integrado de diagnóstico por imagem (bioimagem) e métodos funcionais (métodos gráficos e



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

eletrofisiológicos), serviços de apoio assistencial e técnico e atividades de ensino e pesquisa.

2. PÚBLICO ALVO:

Mulheres CIS e trans, homens trans, demais pessoas que gestam, crianças e adolescentes na faixa de zero a 15 anos;

3. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:

3.1. Os serviços hospitalares deverão funcionar 24 horas ininterruptas, todos os dias da semana, de segunda a domingo, incluindo feriados;

3.2. O acesso à internação hospitalar deve ser garantido às gestantes vinculadas ao ambulatório e àquelas referenciadas pela Central de Regulação de Urgências do SAMU-192 e pela Central de Regulação Municipal e Estadual, em conformidade com os princípios, diretrizes e orientações estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 1.020/2013;

3.3. Serviço de Bioimagem – Raio x, Tomografia computadorizada, Ultrassonografia deverão estar disponíveis durante as 24 horas, de segunda a domingo, incluindo feriados;

3.4. O Centro de Diagnóstico composto ambulatório referenciado especializado e serviços de diagnóstico e terapia, incluindo o serviço de videohisteroscopia, terão horário especial de funcionamento de segunda a sábado, das 07h às 19h;

3.5. Hospital Dia e Banco de Leite¹ terão horário especial de funcionamento de segunda a sábado, das 07h às 19h;

3.6. Programações especiais e específicas de horários para atendimento ao paciente externo poderão ser planejadas e reprogramadas em consonância com a SMS.

4. PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

4.1. A unidade atenderá as demandas de urgência e emergência em obstetrícia e pediatria, com serviço de atendimento às pessoas em situação de violência sexual;

¹ O Banco de Leite funcionará em regime de 24 horas, assegurando a continuidade das atividades internas essenciais — como o recebimento, armazenamento, controle de qualidade e distribuição do leite humano pasteurizado —, mas com atendimento externo e coleta de leite humano doado restritos ao horário disciplinado pelo item 3.1.3.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 4.2. Serão considerados atendimentos de urgência e emergência aqueles não programados, que sejam realizados pelo serviço de urgência e emergência, usuários que a procurem com ou sem risco potencial ou iminente de vida e que necessitem de atenção médica imediata;
- 4.3. A unidade deverá garantir atendimento por encaminhamento referenciado, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano, utilizando metodologia de atendimento por Acolhimento com Classificação de Risco - protocolo de Manchester ou outro método similar que venha a ser determinado pela SMS/Salvador.
 - 4.3.1. Todos os pacientes colocados em regime de observação, em até 24 horas, deverão ter sua conduta clínica definida por internação, regulação ou alta;
- 4.4. O serviço programado para urgência e emergência obstétrica contemplará:
 - 4.4.1. Acolhimento com Classificação de Risco;
 - 4.4.2. A urgência e emergência obstétrica deverá observar o Protocolo do Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia e principais emergências obstétricas;
 - 4.4.3. Atender usuárias em emergência obstétrica por demanda espontânea;
 - 4.4.4. Admitir usuárias de perfil obstétrico de fluxo regulado;
 - 4.4.5. Indicar observação obstétrica dos casos pertinentes;
 - 4.4.6. Indicar a internação dos casos pertinentes;
 - 4.4.7. Indicar a regulação dos usuários cujo perfil clínico exceda a competência técnica, em vista das especialidades previstas no plano de trabalho;
- 4.5. O serviço programado para urgência e emergência pediátrica contemplará:
 - 4.5.1. Acolhimento com Classificação de Risco;
 - 4.5.2. A urgência e emergência pediátrica deverá observar o Protocolo do Acolhimento com Classificação de Risco em Pediatria e principais emergências pediátricas;
 - 4.5.3. Admitir usuários de perfil pediátrico de fluxo regulado de urgência e emergência;
 - 4.5.4. O atendimento por demanda espontânea será restrito a situações graves, com risco de vida imediato, observando o protocolo de classificação de risco.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 4.5.5. Nenhum caso será recusado sem avaliação clínica inicial toda criança será acolhida e classificada, mesmo que o encaminhamento posterior para outras portas de entrada seja imediato;
- 4.5.6. Indicar observação pediátrica para os casos pertinentes;
- 4.5.7. Indicar a internação pediátrica para os casos pertinentes;
- 4.5.8. Indicar a regulação dos usuários cujo perfil clínico exceda a competência técnica, em vista das especialidades previstas no plano de trabalho;
- 4.6. Serviço de atendimento às pessoas em situação de violência sexual;
 - 4.6.1. Manter de forma ininterrupta o funcionamento da sala de Escuta Especializada para Crianças, Adolescentes e Mulheres Vítimas ou Testemunhas de Violência, em consonância com a Lei Federal nº 13.431 de 4 de abril de 2017 e com o Decreto Municipal nº 36.881 de 28 de abril de 2023 e Resolução CMDCA 001/2002;
 - 4.6.2. Casos envolvendo crianças e adolescentes deverão ser notificados no SINAN e devidamente comunicados ao Conselho Tutelar, conforme Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei no 8.069 de 13 de julho de 1990 e Instrutivo de Notificação de Violência do Ministério da Saúde (2016).
 - 4.6.3. Dispor de teste rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C; teste rápido para gravidez; PEP para HIV e outras IST; imunoglobulinas, imunizantes (Hepatite B, HPV, Tétano, a depender do caso); apoio psicossocial; orientação sobre prevenção combinada ao HIV/IST; planejamento reprodutivo; Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC);
 - 4.6.4. Garantir oferta de medidas profiláticas, tais como a anticoncepção de emergência (“pílula do dia seguinte”), a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para o HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluindo Imunoglobulinas e imunizantes (contra HPV, Hepatite B, assim como antitetânica, a depender do caso) além de outras que se façam necessárias para controle dos riscos, tendo linearmente e horizontalmente as garantias de sigilo, acolhimento, privacidade e escuta.

5. INTERNAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 5.1. Deverá ofertar ações assistenciais de média e alta complexidade, de perfil clínico e cirúrgico, contemplados nos Grupos 02, 03 e 04 da Tabela SUS, nas seguintes áreas:
 - 5.1.1. Ginecologia e obstetrícia;
 - 5.1.2. Principais agravos que acometem a mulher em seu ciclo de vida, da puberdade a menopausa, incluindo os agravos relacionados à saúde reprodutiva;
 - 5.1.3. Atendimento ao parto de risco habitual ao alto risco, tratamento das intercorrências clínicas da gestação, atenção ao abortamento e ao puerpério, com garantia do acesso e cuidado organizado por critérios de classificação de risco e atendendo às diretrizes da Rede Alyne, estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 5.350/2024, guardando a proporção de 6% dos leitos destinados ao parto de alto risco;
- 5.2. Pediatria;
 - 5.2.1. Atender os principais agravos que acometem a criança em suas fases de vida, do lactente à puberdade;
 - 5.2.2. Deverá ofertar internação de caráter cirúrgico eletivo;
- 5.3. O regime de internação deverá compreender:
 - 5.3.1. O conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde a admissão até a alta hospitalar;
 - 5.3.2. Todos os procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias à atenção à saúde;
 - 5.3.3. A unidade de internação obstétrica deverá prestar atendimento ao parto de risco habitual ao alto risco, tratamento das intercorrências clínicas da gestação, atenção ao abortamento e ao puerpério, com garantia do acesso e cuidado organizado por critérios de classificação de risco e atendendo às diretrizes da Rede Alyne, estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 5.350/2024, guardando a proporção de 6% dos leitos destinados ao parto de alto risco;
 - 5.3.4. A assistência hospitalar à criança deverá contemplar a internação em leitos pediátricos clínicos e cirúrgicos e leitos complementares de tratamento intensivo pediátrico (UTI Pediátrica), neonatal (UTIN) e unidades de cuidados intermediários neonatais canguru e convencional (UCINCa e UCINCo);
- 5.4. No processo de hospitalização estão incluídos:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 5.4.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- 5.4.2. 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;
- 5.4.3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Municipal de Medicamentos, incluindo vacinação;
- 5.4.4. Garantir em circunstâncias excepcionais procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário;
- 5.4.5. Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral;
- 5.4.6. Garantir alimentação aos acompanhantes durante o período da internação;
- 5.4.7. Garantir acompanhante de livre escolha para as pacientes adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990) e mulheres durante o período de pré-parto, parto e puerpério (Lei nº 11.108 de 07/04/2005);
- 5.4.8. Garantir Sangue e hemoderivados.

6. CENTRO OBSTÉTRICO

- 6.1. Unidade hospitalar destinada à assistência ao parto e nascimento em situações de risco habitual e alto risco, oferecendo ambiente seguro e humanizado para gestantes, recém-nascidos e famílias;
 - 6.1.1. Garantir assistência integral e humanizada ao parto, nascimento e puerpério imediato;
 - 6.1.2. Assegurar condições seguras para partos normais e cesarianas;
 - 6.1.3. Atuar de forma integrada à neonatologia, enfermagem e anestesia;
 - 6.1.4. Oferecer suporte à Rede Alyne e às boas práticas obstétricas.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

7. CENTRO CIRÚRGICO

7.1. Unidade técnico-assistencial do hospital destinada à realização de procedimentos cirúrgicos sob condições de assepsia e controle ambiental rigoroso, garantindo segurança ao paciente e à equipe;

7.1.1. Executar procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência/emergência;

7.1.2. Garantir a integração com as áreas de internação, recuperação anestésica e central de material esterilizado.

8. CENTRO DE PARTO NORMAL

8.1. Deve garantir assistência ao parto de risco habitual;

8.2. Garantir atenção humanizada e centrada na mulher e na família durante o parto e nascimento;

8.3. Reduzir intervenções desnecessárias, como cesarianas sem indicação clínica;

8.4. Assegurar condições seguras para o parto de risco habitual, com protocolos de referência e contrarreferência;

8.5. Deverá atuar na perspectiva de um modelo assistencial multiprofissional, centrado na atuação da enfermagem obstétrica;

8.6. A unidade dispõe de 05 (cinco) quartos PPP (pré-parto, parto e puerpério), privativos à parturiente, acompanhante e/ou doula de livre escolha, da admissão à alta.

9. HOSPITAL DIA

9.1. O Hospital Dia abrange a assistência intermediária prestada entre a internação e o atendimento ambulatorial, contando com 02 (duas) salas de cirurgias e 16 (dezesesseis) leitos para realização de cirurgias eletivas, sendo destinado para procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos;

9.2. Deverá ofertar ações assistenciais de média complexidade, de perfil diagnóstico e cirúrgico, contemplados nos Grupos 02 e 04 da Tabela SUS;

9.3. Deverá assegurar aos usuários fluxo de retorno posterior a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos;

9.4. O Serviço Videohisteroscopia funcionará em regime de Hospital Dia, sendo composto por duas (02) salas de histeroscopia, uma (01) sala de procedimentos para implantação de Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (Larc) com 03 (três) leitos de observação;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 9.4.1. Deverá prever a realização de procedimentos endoscópicos específicos com a finalidade diagnóstica, terapêutica e para análise patológica (biópsia) do colo do útero;
- 9.4.2. Fornecer contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARC), como DIU;
- 9.4.3. Realizar cirurgia de alta frequência (LEEP), procedimento para retirada de pólipos intrauterinos, coleta de amostra para biópsia e etc.

10. CENTRO DIAGNÓSTICO MUNICIPAL

- 10.1. A unidade será composta pelos ambulatórios especializados nas áreas de obstetrícia, ginecologia e pediatria, e pelo serviço integrado de diagnóstico por imagem (bioimagem) e métodos funcionais (métodos gráficos e eletrofisiológicos);
- 10.2. Os ambulatórios especializados em obstetrícia e pediatria deverão atender as especificações da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne, e estarão divididos em:
 - 10.2.1. Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR);
 - 10.2.2. Ambulatório de Seguimento do recém-nascido e da criança (A-SEG);
- 10.3. Ambulatório Especializado em Ginecologia;
 - 10.3.1. Deverá oferecer aten o integral e contínua   saúde sexual e reprodutiva das mulheres;
 - 10.3.2. Apoiar a Aten o Primária   Saúde (APS) em casos que exigem avalia o especializada;
 - 10.3.3. Garantir resolutividade nas demandas ginecológicas, evitando encaminhamentos desnecessários para o nível hospitalar;
 - 10.3.4. Promover a o de preven o e rastreamento de cânceres ginecológicos (colo do útero, mama, endométrio etc.);
 - 10.3.5. Atuar na educa o em saúde e no planejamento reprodutivo;
- 10.4. Serviço integrado de diagnóstico por imagem (bioimagem) e métodos funcionais (métodos gráficos e eletrofisiológicos);
 - 10.4.1. Deverá ser responsável pela realiza o, interpreta o e suporte diagnóstico;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 10.4.2. Garantir diagnóstico de qualidade, em tempo adequado e com segurança, para subsidiar o cuidado clínico e a tomada de decisão terapêutica;
- 10.4.3. O serviço de bioimagem e métodos gráficos e eletrofisiológicos será composto por:
- 10.4.3.1. Diagnóstico em Radiologia Clínica para atendimento em regime ambulatorial, urgência e emergência e internação hospitalar;
 - 10.4.3.2. Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo doppler vascular e ecocardiografia, para atendimento em regime ambulatorial, urgência e emergência e internação hospitalar;
 - 10.4.3.3. Diagnóstico por Tomografia para atendimento ambulatorial, no serviço de urgência e emergência e em regime de internação hospitalar;
 - 10.4.3.4. Diagnóstico por Ressonância para atendimento ambulatorial e em regime de internação hospitalar;
 - 10.4.3.5. Diagnóstico por Mamografia para atendimento ambulatorial;
 - 10.4.3.6. Diagnóstico por Eletrocardiograma para atendimento ambulatorial, no serviço de urgência e emergência e em regime de internação hospitalar;
 - 10.4.3.7. Diagnóstico por Eletroencefalograma para atendimento em regime ambulatorial, de internação hospitalar;
 - 10.4.3.8. Monitorização ambulatorial da pressão arterial por 24h (MAPA) para atendimento regime ambulatorial e de internação hospitalar;
 - 10.4.3.9. Monitorização contínua do ritmo cardíaco por 24h (HOLTER) para atendimento regime ambulatorial e de internação hospitalar.

11. SERVIÇOS DE APOIO ASSISTENCIAL E TÉCNICO

- 11.1. Os serviços de apoio assistencial e técnico deverão compor um conjunto de atividades essenciais que garantam o funcionamento adequado do hospital e a qualidade do cuidado e segurança do paciente.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 11.1.1. Serviços de apoio assistencial;
- 11.1.2. Serviço de Enfermagem;
- 11.1.3. Deverá executar e supervisionar procedimentos técnicos, organizar escalas, controlar materiais e participar da gestão do cuidado em articulação com as demais equipes multiprofissionais;
- 11.1.4. Serviço de Fisioterapia;
- 11.1.5. Deverá atuar na recuperação da capacidade funcional, na prevenção de complicações e na alta segura;
- 11.1.6. Serviço de Nutrição/Dietética;
- 11.1.7. Deverá planejar, produzir e distribuir as refeições hospitalares, bem como avaliar e acompanhar os pacientes.
- 11.1.8. Atuar na prescrição dietética conforme a condição clínica, promover a segurança alimentar, o uso racional de insumos e o apoio às ações de educação alimentar e nutricional;
- 11.1.9. Garantir refeições ao corpo funcional, pacientes e acompanhantes;
- 11.1.10. Os pacientes com permanência superior a 12 horas que aguardam regulação ou definição do seu quadro clínico, conforme indicação médica, poderão ter direito a seis (6) refeições diárias (desjejum, colação, almoço, lanche, janta e ceia);
- 11.1.11. Serviço de Psicologia;
- 11.1.12. Oferecer atendimento psicológico individual e em grupo, visando o acolhimento emocional, a adaptação ao adoecimento e à hospitalização, suporte a familiares e acompanhamento de pacientes em situações críticas;
- 11.1.13. Serviço Social;
- 11.1.14. Atuar na mediação entre usuários, instituição e rede de proteção social, com foco na integralidade e equidade da atenção;
- 11.1.15. Serviço de Terapia Ocupacional;
- 11.1.16. Atuar na promoção da autonomia e funcionalidade, reabilitação e reinserção social, utilizando abordagens terapêuticas e tecnologias assistivas para a adaptação às atividades da vida diária de pacientes com limitações físicas, cognitivas ou psicossociais;
- 11.1.17. Serviço de farmácia clínica;
- 11.1.18. Atuar no acompanhamento da farmacoterapêutica de pacientes, apoiar à prescrição segura e à conciliação medicamentosa;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 11.1.19. Serviço de transporte interno e apoio à mobilidade;
- 11.1.20. Executar o transporte seguro de pacientes e apoiar a logística interna e o acesso de pacientes com mobilidade reduzida;
- 11.1.21. Banco do leite humano;
- 11.1.22. Será responsável por promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, bem como coletar, processar, analisar, armazenar e distribuir leite humano pasteurizado para bebês prematuros ou de baixo peso e/ou que não podem ser alimentados pela própria parturiente;
- 11.1.23. Adotar Boas Práticas de Manipulação do Leite Humano Ordenado e manter programa de controle interno da qualidade, documentado e monitorado, e
- 11.1.24. Cumprir os 10 passos instituídos pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para recebimento do selo de qualidade Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), e a habilitação junto ao Ministério da Saúde;
- 11.2. Serviços de apoio técnico
 - 11.2.1. Farmácia hospitalar;
 - 11.2.2. Garantir o uso seguro, racional e efetivo de medicamentos e produtos para a saúde, assegurando o acesso, a disponibilidade e a qualidade dos medicamentos e insumos utilizados na instituição;
 - 11.2.3. Selecionar e programar a aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos e materiais correlatos, controlando estoque, validade, rastreabilidade e temperatura;
 - 11.2.4. Laboratório de Análises Clínicas;
 - 11.2.5. Funcionar em regime de 24 horas para os serviços de urgência e emergência e de internação;
 - 11.2.6. Garantir a realização de exames dos usuários vinculados aos ambulatórios em horário administrativo;
 - 11.2.7. Ofertar ações assistenciais de média complexidade disciplinadas no Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica, Subgrupos 02 (Diagnóstico em Laboratório clínico) e 03 (Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia) da Tabela SUS;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 11.2.8. Garantir em circunstâncias excepcionais exames especiais de alto custo que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário;
- 11.2.9. Garantir que os exames solicitados em caráter de emergência ou urgência sejam iniciados imediatamente após a solicitação, no prazo máximo de 30 minutos.
- 11.2.10. Disponibilizar resultados em até 2 horas a partir do horário da coleta, exceto nos casos em que seja comprovado que o processo automatizado requer um tempo maior para a conclusão do exame;
- 11.2.11. Central de Material Esterelizado (CME);
- 11.2.12. Garantir a segurança do paciente por meio da oferta de materiais livres de microrganismos patogênicos;
- 11.2.13. Assegurar a eficiência operacional das unidades assistenciais, mantendo fluxo contínuo de instrumentais;
- 11.2.14. Cumprir exigências sanitárias e de qualidade hospitalar e segurança do paciente;
- 11.2.15. Lactário;
- 11.2.16. Garantir o preparo, fracionamento, conservação e distribuição de fórmulas lácteas, leite humano e dietas enterais destinadas a recém-nascidos internados;
- 11.2.17. Assegurar padrões de higiene, segurança microbiológica e controle nutricional, conforme normas da ANVISA e do Ministério da Saúde, garantindo a segurança alimentar e nutricional do neonato;
- 11.2.18. Agência Transfusional;
- 11.2.19. Assegurar o fornecimento seguro e oportuno de hemocomponentes aos pacientes de acordo com as normas vigentes.

12. SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO E ZELADORIA

- 12.1. O Apoio Logístico e os Serviços de Zeladoria compreendem os setores e estruturas indispensáveis ao pleno funcionamento da unidade hospitalar, assegurando condições adequadas de operação, conservação, higiene, segurança patrimonial e continuidade dos serviços assistenciais;

- 12.1.1. Deverá garantir a eficiência das rotinas hospitalares e o cumprimento das normas sanitárias e técnicas aplicáveis;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

12.1.2. Compõem os serviços de Apoio Logístico e Zeladoria os seguintes setores:

12.1.3. Almoxarifado de Materiais e Equipamentos

12.1.3.1. Receber, conferir, armazenar e distribuir de materiais de consumo e equipamentos médico-hospitalares e observar critérios de rastreabilidade, controle de validade e segregação de itens conforme sua natureza;

12.1.4. Engenharia Clínica

12.1.4.1. Manter manutenção preventiva e corretiva, calibração e controle de equipamentos médico-assistenciais e garantir a segurança, desempenho e rastreabilidade dos mesmos, em conformidade com as normas da ANVISA e do Inmetro;

12.1.5. Higienização

12.1.5.1. Assegurar limpeza e desinfecção das áreas hospitalares, com uso de produtos saneantes regularizados e protocolos específicos por tipo de área (crítica, semicrítica e não crítica) e garantir a biossegurança e a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde;

12.1.6. Informática

12.1.6.1. Oferecer suporte técnico aos sistemas informatizados, rede de dados, equipamentos de TI e prontuário eletrônico e garantir conectividade, segurança da informação e funcionamento ininterrupto dos sistemas de gestão hospitalar;

12.1.7. Recepção

12.1.7.1. Acolher, identificar e registrar pacientes, visitantes e acompanhantes e assegurar fluxo administrativo e de atendimento humanizado em conformidade com as políticas institucionais;

12.1.8. Rouparia

12.1.8.1. Controlar, armazenar, distribuir e recolher enxovais e uniformes hospitalares, garantindo o abastecimento adequado e a conservação das roupas limpas e contaminadas em áreas distintas;

12.1.9. Transporte externo



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

12.1.9.1. Garantir deslocamento externo de pacientes, materiais, amostras laboratoriais e documentos, com veículos e equipamentos apropriados, assegurando agilidade e segurança operacional;

12.1.10. Vigilância e Segurança Patrimonial

12.1.10.1. Assegurar proteção de pessoas, bens e instalações hospitalares, com vigilância física e monitoramento eletrônico, controle de acessos e prevenção de riscos à integridade patrimonial e institucional;

12.1.11. Setor de Manutenção

12.1.11.1. Garantir manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, equipamentos de uso geral e sistemas para assegurar a funcionalidade e segurança das operações hospitalares.

13. ENSINO E PESQUISA

13.1. Atuar como Serviço Hospitalar de Ensino e associar o atendimento à saúde com atividades de ensino, pesquisa e extensão, operando como campo de formação profissional e de desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde;

13.2. Integrar a prática assistencial à formação de recursos humanos, promovendo o aprimoramento técnico-científico, a inovação em processos de cuidado e a produção de conhecimento aplicável à gestão e à clínica.

ANEXO II– ESTRUTURA FÍSICA

1. DISPOSIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA POR PRÉDIOS E PAVIMENTOS

A MHC disporá de estrutura física composta por três edificações: Prédio Principal, Anexo Administrativo e Centro de Diagnóstico e está caracterizada nas sessões A, B e C do presente anexo.

1.1. SESSÃO A

1.1.1. Compreende a estrutura física/predial do prédio principal formada por subsolo, térreo e mais sete pavimentos, conforme disposto nos quadros que seguem:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Quadro 01. Prédio Principal

SUBSOLO PAVIMENTO	
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA	SALA DE ESPERA – 19 LUGARES ACCR - 01 CONSULTÓRIOS - 02 CURATIVOS E SUTURAS - 01 GESSO E RED DE FRATURAS - 01 SALA DE ESCUTA - 01 INALAÇÃO/REIDRATAÇÃO/MEDICAÇÃO - 01 SALA DE REANIMAÇÃO – 2 MACAS OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA – 06 LEITOS ISOLAMENTO – 01 LEITO FARMÁCIA SATÉLITE - 01
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA	SALA DE ESPERA – 27 LUGARES ACCR - 01 ADMISSÃO OBSTÉTRICA - 02 SALAS DE EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA - 02 SERVIÇO SOCIAL - 01 APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO – 03 POLTRONAS SALA DE OBSERVAÇÃO – 04 LEITOS SALA DE ISOLAMENTO – 01 LEITO FARMÁCIA SATÉLITE - 01
BIOIMAGEM	SALA DE ESPERA DE BIOIMAGEM – 33 LUGARES 02 SALAS DE ULTRASSOM - 01 SALA DE TOMOGRAFIA - 01 PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE TC – 02 MACAS SALA DE COMANDOS E LAUDOS DE TC - 01 SALA DE EXAME DE MAMOGRAFIA - 01 SALA DE LAUDOS - 01 SALA DE EXAME RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - 01 SALA DE ESPERA - 07 LUGARES SALA DE PREPARO E RECUPERAÇÃO – 02 MACAS SALA DE COMANDO DE RNM - 01 SALA DE EXAME DE RX - 01 SALA DE COMANDO DE RX - 01
TÉRREO PAVIMENTO	
AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA – 41 LUGARES CONSULTÓRIOS DE PEDIATRIA – 05 CONSULTÓRIOS INDIFERENCIADOS - 02 SALA DE CURATIVOS - 01
LABORATÓRIO	RECEPÇÃO – 07 LUGARES ÁREA DE COLETA – 3 BOX SALA DE COORDENAÇÃO - 01 ATENDIMENTO - 01 SALA DE LAUDOS - 01 REC/CLASSIF/DISTRIB/AMOSTRAS - 01 HEMATOLOGIA - 01 BIOQUÍMICA - 01 PARASITO/UROANÁLISE - 01 PREPARO - 01
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	REFEITÓRIO - 40 LUGARES SALA DA NUTRICIONISTA - 01 GUARDA/LAVAGEM/PREPARO/DIST DIETAS COMUNS E ESPECIAIS - 01 CÂMARAS - PROTEÍNAS/LATICÍNIOS/HORTIFRUTI DESCARTE - 04 GUARDA DE RESÍDUOS - 01
DEMAIS SERVIÇOS	SERVIÇO SOCIAL – 01 CARTÓRIO/CONSELHO TUTELAR - 01 IMUNIZAÇÃO - 01
PRIMEIRO PAVIMENTO	
HOSPITAL DIA	SALAS DE CIRURGICAS - 02 ENFERMARIAS - 04 LEITOS - 16 FARMÁCIA SATÉLITE - 01 SALA PREPARO DO PACIENTE - 01 POSTO/SERVIÇO - 01 RPA - 02 LEITOS
CENTRO DE VIDEOHISTEROSCOPIA	SALA DE ESPERA - 39 LUGARES



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	SALA DE HISTEROSCOPIA - 02 SALA DE LARC/LEEP - 01 POSTO/SERVIÇO ENFERMAGEM - 01 RPA - 03 LEITOS
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	RECEPÇÃO - 01 ÁREA DE COMPATIBILIDADE E DISTRIBUIÇÃO - 01 ÁREA DE ESTOCAGEM DE HEMOCOMPONENTES - 01
LACTÁRIO	ÁREA RECEPÇÃO E LAVAGEM - 01 ÁREA ESTERELIZAÇÃO - 01 ÁREA ESTOCAGEM E DISTRIBUIÇÃO - 01 ÁREA PREPARO E ENVAZE - 01
SEGUNDO PAVIMENTO	
INTERNAÇÃO ALOJAMENTO CONJUNTO OBSTETRÍCIA	ENFERMARIAS ALOJ CONJ (04 LEITOS CADA) - 08 ENFERMARIA ALOJ CONJ (02 LEITOS) - 01 ENFERMARIAS (02 LEITOS CADA) - 02 QUARTO DE ISOLAMENTO (01 LEITO CADA) - 02 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 02 SALA MULTIDISCIPLINAR - 01
TERCEIRO PAVIMENTO	
INTERNAÇÃO ALOJAMENTO CONJUNTO OBSTETRÍCIA	ENFERMARIAS ALOJ CONJ (04 LEITOS CADA) - 08 ENFERMARIA ALOJ CONJ (02 LEITOS) - 03 QUARTOS DE ISOLAMENTO - 02 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 02
QUARTO PAVIMENTO	
UTI PEDIÁTRICA	UTI (10 LEITOS) - 01 FARMÁCIA SATÉLITE - 01 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01 SALA COORDENAÇÃO - 01
INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	ENFERMARIAS (04 LEITOS CADA) - 03 ENFERMARIAS (02 LEITOS CADA) - 02 QUARTO DE ISOLAMENTO - 01 ENFERMARIA DE LACTENTES - 10 LEITOS POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01 REFEITÓRIO - 08 LUGARES SALA DE AULA - 01 ÁREA DE RECREAÇÃO - 01
QUINTO PAVIMENTO	
UTI ADULTO	UTI - 09 LEITOS QUARTO DE ISOLAMENTO - 01 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01 COORDENAÇÃO DE UTI - 01 FARMÁCIA SATÉLITE - 01 SALA DE ENTREVISTA - 01
UTI NEONATAL	UTI - 10 LEITOS COORDENAÇÃO - 01 FARMÁCIA SATÉLITE - 01 POSTO DE SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01
UCINCA	LEITOS - 10 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01
SEXTO PAVIMENTO	
UTI NEONATAL	UTI - 10 LEITOS QUARTO PLANTONISTAS - 01 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01 COORDENAÇÃO - 01 FARMÁCIA SATÉLITE - 01
UCINCo	LEITOS - 20 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01
CPN	QUARTOS PPP - 05 SALA DE ESPERA - 08 LUGARES POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01 REFEITÓRIO - 04 LUGARES
SÉTIMO PAVIMENTO	
CENTRO CIRÚRGICO	SALAS CIRÚRGICAS - 03 CRPA - 04 LEITOS POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01
CENTRO OBSTÉTRICO	SALAS DE PARTO CIRÚRGICO - 02 BOX PPP (01 LEITO CADA) - 02 SALA AMIU - 01 CRPA - 02 LEITOS ÁREA DE ASSISTÊNCIA AO RN - 01



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	SALA BIOPSIA E CONGELAMENTO - 01 POSTO SERVIÇO/PRESCRIÇÃO - 01 FARMÁCIA SATÉLITE - 01
CME	ÁREA RECEPÇÃO/LAVAGEM - 01 ÁREA ESTERILIZAÇÃO QUÍMICA - 01 ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS - 01 SALA DE ADMINISTRATIVA - 01 ÁREA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO - 01

1.2. SESSÃO B

1.2.1. Compreende a estrutura física/predial do prédio anexo formada por térreo e mais três pavimentos, conforme disposto nos quadros que seguem:

Quadro 02. Prédio Anexo

ANDAR	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO	ALMOXARIFADO	DEMAIS SERVIÇOS
TÉRREO PAVIMENTO	COORDENAÇÃO DISPENSAÇÃO SALAS (02) SALA ADMINISTRATIVA OPME	COORDENAÇÃO DISTRIBUIÇÃO ÁREAS (02) RECEPÇÃO E QUARENTENA	ÁREA PARA RESÍDUOS INFECTANTES PERFUROCORTANTE E QUÍMICOS LAVAGEM DE CONTEINERS ABRIGO ÓXIDO NITROSO ABRIGO AR COMPRIMIDO E VÁCUO TANQUE CRIOGÊNICO

ANDAR	BANCO DE LEITE	ÁREA SOCIAL	ÁREAS ADMINISTRATIVAS
PRIMEIRO PAVIMENTO	RECEPÇÃO CONSULTÓRIO SALA DE ORDENHA LABORATÓRIO SALA DE PROCESSAMENTO PORCIONAMENTO	SOLÁRIO CAFETERIA ESPAÇO ECUMÊNICO	COORD HOTELARIA COORD MANUTENÇÃO DEPÓSITO ENGENHARIA CLÍNICA MANUTENÇÃO SALA DE SEGURANÇA SCIH SALA DE REUNIÃO

ANDAR	ÁREAS ADMINISTRATIVAS
SEGUNDO PAVIMENTO	CENTRAL DE TELEFONIA E SONORIZAÇÃO CENTRAL DE REGULAÇÃO CCIH/CIDOTH COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM COORDENAÇÃO DE TI COORDENAÇÃO DE RH DEPÓSITO DML ROUPARIA SALA DE TI SAME SERVIÇO SOCIAL SERVIDOR SETOR DE PSICOLOGIA SETOR FINANCEIRO SETOR RH OUVIDORIA

ANDAR	ÁREAS ADMINISTRATIVAS
TERCEIRO PAVIMENTO	DIRETORIA MÉDICA DIRETORIA GERAL SALA ADMINISTRATIVA SALA DE REUNIÃO SECRETARIA SALA DE ESPERA SALAS DE CONFORTO MÉDICO - 02 COORD DE ENSINO E PESQUISA AUDITÓRIO – 44 LUGARES SALA DE AULA – 24 LUGARES



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

1.3. SESSÃO C

1.3.1. Compreende a estrutura física/predial do endereço complementar da unidade formado por subsolo, térreo e primeiro pavimento, conforme disposto nos quadros que seguem:

Quadro 03. Centro de Diagnóstico

PAVIMENTO	INSTALAÇÃO	QNT./CONSULTÓRIO	LEITO/EQUIPAMENTO
PRIMEIRO	SALA DE ULTRASSONOGRRAFIA	10	SALA
	RECEPÇÃO	17	LUGARES
	DML	1	SALA
	SANITÁRIOS	11	SALA
	SALA DE UTILIDADES COM GUARDA TEMPORÁRIA DE RESÍDUOS	1	SALA

PAVIMENTO	INSTALAÇÃO	QNT./CONSULTÓRIO	LEITO/EQUIPAMENTO
TÉRREO	RECEPÇÃO E ENTREGA DE LAUDOS	7	LUGARES
	DML	1	SALA
	RECEPÇÃO	7	LUGARES
	SALA DE ESPERA	95	LUGARES
	SANITÁRIOS	4	SALA

PAVIMENTO	INSTALAÇÃO	QNT./CONSULTÓRIO	LEITO/EQUIPAMENTO
1º SUBSOLO	ABRIGO DE RESÍDUOS	1	SALA
	DML	1	SALA
	CONSULTÓRIOS DE GIINECOLOGIA	7	CONSULTÓRIO
	GUARDA MATERIAIS DESCARTÁVEIS	1	SALA
	RECEPÇÃO	2	LUGARES
	SALA DE ESPERA	21	LUGARES
	SANITÁRIOS	9	SALA
	SALA DE UTILIDADES	1	SALA

PAVIMENTO	INSTALAÇÃO	QNT./CONSULTÓRIO	LEITO/EQUIPAMENTO
2º SUBSOLO	CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO	8	CONSULTÓRIO
	ESPERA	15	LUGARES
	SANITÁRIOS	1	SALA
	SALA DE LAUDOS	1	SALA
	SALA DE UTILIDADES	1	SALA
	DML	1	SALA



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	MAPA/HOLTER	1	SALA
	POSTO DE SERVIÇO ENFERMAGEM	1	SALA
	SALA DE INDUÇÃO / RECUPERAÇÃO (EEG)	1	SALA
	SALA DE CURATIVOS	1	SALA
	EEG	1	SALA
	RECEPÇÃO	2	LUGARES

PAVIMENTO	INSTALAÇÃO	QNT./CONSULTÓRIO	LEITO/EQUIPAMENTO
3º SUBSOLO	COPA	1	SALA
	DML	1	SALA
	VESTIÁRIO FEMININO	1	SALA
	VESTIÁRIO MASCULINO	1	SALA
	APOIO ADMINISTRATIVO	1	SALA
	SALA DE COORDENAÇÃO	2	SALA
	RECEPÇÃO	1	LUGARES
	SALA DE ESTAR FUNCIONÁRIOS	1	SALA
	SALA DE REUNIÃO	1	SALA
	GUARDA DE PERTENCES	1	SALA
PAVIMENTO	INSTALAÇÃO	QNT./CONSULTÓRIO	LEITO/EQUIPAMENTO
4º SUBSOLO	VEST. MASCULINO- ZELADORIA	1	SALA
	VEST. FEMININO - ZELADORIA	1	SALA
	ALMOXARIFADO	1	SALA
	DML	1	SALA
	ABRIGO DE RECICLÁVEIS	1	SALA
	DEPÓSITO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	1	SALA
	CONFORTO ZELADORIA	1	SALA

PAVIMENTO	INSTALAÇÃO	QNT./CONSULTÓRIO	LEITO/EQUIPAMENTO
5º SUBSOLO	ÁREA LIVRE	1	SALA
	ÁREA TÉCNICA	1	SALA



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO III - METAS E PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A estimativa das metas quantitativas está fundamentada na capacidade instalada da MHC que se baseia no tripé recursos humanos, estrutura física e equipamentos, além de contemplar variáveis operacionais tais como dias e horários de funcionamento e perfil do serviço. As metas conformam o Componente Finalístico do Termo de Contrato.

1. Metas do Componente Finalístico;

1.1. Metas de internação hospitalar;

1.1.1. A programação das metas de internação hospitalar convencional e complementar foram estabelecidas por perfil, especialidade e fase de implantação, que subsidiarão o percentual da faixa de repasse do componente finalístico, conforme apresentado nos quadros que integram esse item.

Quadro 01. Metas de internação hospitalar convencional por perfil, especialidade e fase de implantação

LEITO ESPECIALIDADE	N. LEITOS	SAÍDAS/ MÊS	FASE 1	FASE 2	FASE 3
Obstetrícia	75	705	428	631	705
Pediatria	27	185	-	-	185
Ginecologia	10	124	-	-	124
Hospital Dia	16	487	-	-	487
TOTAL	128	1501	428	631	1501

Quadro 02. Metas de internação hospitalar complementar por perfil, especialidade e fase de implantação

PERFIL	LEITO ESPECIALIDADE	QTD. LEITOS	TAXA DE OCUPAÇÃO (TO)	META DE DIÁRIAS	FASE 1	FASE 2	FASE 3
Adulto	UTI Adulto TIPO II	10	90%	274	274	274	274
Pediatria	UTI Pediátrica TIPO II	10	90%	274	0	0	274
Neonato	UTI Neonatal - UTIN	20	90%	574	287	287	574
	UCI Neonatal Canguru - UCINCA	10	90%	274	0	274	274
	UCI Neonatal Convencional - UCINCO	20	90%	574	287	574	574
Total		70	-	1970	848	1409	1970



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

1.2. Metas de produção ambulatorial;

- 1.2.1. A programação das metas de produção ambulatorial, SADT, Consultas, e de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento estão indicadas considerando as fases de implantação, que subsidiarão o percentual da faixa de repasse do componente finalístico;
- 1.2.2. Considerando que este TR não irá exaurir todo o elenco de procedimentos a serem realizados pela MHC, estes procedimentos e suas respectivas metas serão objeto de revisão e validação na fase de elaboração do Plano de Metas, respeitando o perfil assistencial da MHC.

Quadro 03. Bloco 01 – SADT

PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	META MENSAL	FASE 1	FASE 2	FASE 3
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	13.010	6.505	9.758	13.010
02.03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	1.260	252	630	1.260
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	1.121	561	1.121	1.121
02.04 - Mamografia	1.148	574	1.148	1.148
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	META MENSAL	FASE 1	FASE 2	FASE 3
02.11.02 Eletrocardiograma	115	57	115	115
TOTAL BLOCO 01	16.654	7.949	12.772	16.654

Quadro 04. Bloco 02 – SADT

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	META MENSAL	FASE 1	FASE 2	FASE 3
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	7.286	1.355	1.355	7.286
02.05.01.004-0 - ultrassonografia doppler colorido de vasos				
02.05.01.005-9 - ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico				
02.05.02.003-8 - ultrassonografia de abdômen superior				
02.05.02.004-6 - ultrassonografia de abdômen total				
02.05.02.005-4 - ultrassonografia de aparelho urinário				
02.05.02.009-7 - ultrassonografia mamaria bilateral				
02.05.02.012-7 - ultrassonografia de tireoide				
02.05.02.014-3 - ultrassonografia obstétrica				
02.05.02.015-1 - ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado				
02.05.02.016-0 - ultrassonografia pélvica (ginecológica)				
02.05.02.017-8 - ultrassonografia transfontanela				



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

02.05.02.018-6 - ultrassonografia transvaginal				
02.05.02.01x-x - ultrassonografia morfológica	431	0	0	431
02.05.01.003-2 - ecocardiografia transtorácica / ecocardiografia fetal	1.694	339	339	1.694
02.06 – Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	814	733	814	814
02.06 – Diagnóstico por Tomografia Computadorizada com sedação	81	0	81	81
02.06 – Diagnóstico por Tomografia Computadorizada sem sedação	733	733	733	733
02.07 – Diagnóstico por Ressonância Magnética	431	345	431	431
02.07– Diagnóstico por Ressonância Magnética com sedação	86	0	86	86
02.07– Diagnóstico por Ressonância Magnética sem sedação	345	345	345	345
02.09 - Diagnóstico por Endoscopia	352	0	0	352
02.09 - Histeroscopia Cirúrgica	352	0	0	352
02.11- Métodos Diagnóstico em Especialidades	302	0	0	302
02.11.04 Histeroscopia Diagnóstica	302	0	0	302
02.11.02 Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA)	420	0	0	420
02.11.02 Monitoramento pelo Sistema Holter 24 horas				
02.11.05 Eletroencefalograma em sono induzido com ou sem medicamento	250	0	0	250
TOTAL DO BLOCO 02	11.980	2.772	2.939	11.980

Quadro 05. Bloco 03 – Urgência e emergência

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	META MENSAL	FASE 1	FASE 2	FASE 3
EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA				
03.01 - Acolhimento com Classificação de Risco ACCR	4.380	2.190	4.380	4.380
03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada - Médico	4.380	2.190	4.380	4.380
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas	395	198	395	395
SUBTOTAL	9.155	4.578	9.155	9.155
EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA				
03.01.06.011-8 - Acolhimento com Classificação de Risco ACCR	4.380	0	0	4.380
03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada - Médico	4.380	0	0	4.380
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas	760	0	0	760
SUBTOTAL	9.520	0	0	9.520
TOTAL DO BLOCO 03	18.675	4.578	9.155	18.675



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Quadro 06. Bloco 04 – Consultas

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	META MENSAL	FASE 1	FASE 2	FASE 3
03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	6.888	2.066	3.444	6.888
03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (Pediatria e Neonatologia)	4.592	1.377	2.296	4.592
03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (Ginecologia e Obstetrícia)	8.036	2.410	4.018	8.036
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (Hematologia, Anestesiologia, cardiologia e outras especialidades)	3.444	1.033	1.722	3.444
TOTAL DO BLOCO 04	22.960	6.888	11.480	22.960

Quadro 07. Resumo das metas do componente finalístico por grupo e fase de implantação

GRUPOS	TOTAL DO BLOCO	FASE 1	FASE 2	FASE 3
Internação Hospitalar Convencional	1.014	428	631	1.014
Internação Hospital Dia	487	0	0	487
Internação Hospitalar Complementar	1.970	848	1.409	1.970
Ambulatorial SADT - Bloco 1	16.654	7.949	12.772	16.654
Ambulatorial SADT - Bloco 2	11.980	2.772	2.939	11.980
Urgência e Emergência	18.675	4.578	9.155	18.675
Consultórios	22.960	6.888	11.480	22.960
TOTAL	73.740	23.463	38.386	73.740

1.3. Cálculo do Desempenho e da Remuneração do Componente Finalístico (CF)

- 1.3.1. Cada Bloco Assistencial/Grupo de produção que compõe o Componente Finalístico apresenta peso específico atribuído que servirá de base para o rateio do recurso estabelecido para o Componente Finalístico;
- 1.3.2. O **desempenho do componente finalístico (CF)** será avaliado a partir do **número de internações, procedimentos e consultas aprovados** nos Sistemas Oficiais do SUS (SIH-D/SUS e SIA/SUS), tomando como base as metas quantitativas pactuadas para cada grupo de produção/bloco assistencial;
- 1.3.3. A **remuneração mensal do CF** será calculada com base no **percentual de metas atingidas em cada Bloco Assistencial/Grupo de produção**, ponderada pelo **peso específico atribuído a cada grupo** e pelo **percentual de 60% do valor da parcela mensal faturada**;
- 1.3.4. Os **pesos atribuídos a cada grupo** são os seguintes:
 - 1.3.4.1. **40% para Internação Hospitalar Convencional e Hospital Dia**;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 1.3.4.2. **20% para Internação Hospitalar Complementar (UTI e UCI);**
- 1.3.4.3. **5% para Ambulatorial SADT (01);**
- 1.3.4.4. **10% para Ambulatorial SADT (02);**
- 1.3.4.5. **15% para Ambulatorial de Urgência e Emergência (03);**
- 1.3.4.6. **10% para Ambulatorial de Consultas (04).**
- 1.3.5. O valor do repasse financeiro mensal será obtido pelo somatório dos valores alcançados por cada grupo, conforme a fórmula a seguir:
- 1.3.5.1. Repasse Financeiro = (Valor alcançado em Internação Hospitalar Convencional) + (Valor alcançado em Internação Hospitalar Complementar) + (Valor alcançado em SADT 01 e 02) + (Valor alcançado em Urgência e Emergência) + (Valor alcançado em Consultas Ambulatoriais).

Quadro 08. Faixa de valoração e critério de repasse

GRUPO	PORCENTAGEM ALCANÇADA DO INDICADOR	VALOR A PAGAR
Internação Convencional e Hospital Dia (40%)	≥91%	100% X 40% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 81 a 90,99%	90% X 40% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 71 a 80,99%	80% X 40% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 61 a 70,99%	70% X 40% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 51 a 60,99%	60% X 40% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	Até 50,99%	50% X 40% X 70% X Valor da Parcela Mensal Faturada
Internação Complementar (20%) (UTI adulto, neonatal e pediátrica, UCI neonatal canguru e convencional)	≥91%	100% X 20% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 81 a 90,99%	90% X 20% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 71 a 80,99%	80% X 20% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 61 a 70,99%	70% X 20% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 51 a 60,99%	60% X 20% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	Até 50,99%	50% X 20% X 70% X Valor da Parcela Mensal Faturada
SADT- Bloco 01 (5%)	≥91%	100% X 5% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	De 81 a 90,99%	90% X 5% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 71 a 80,99%	80% X 5% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 61 a 70,99%	70% X 5% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 51 a 60,99%	60% X 5% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	Até 50,99%	50% X 5% X 70% X Valor da Parcela Mensal Faturada
SADT- Bloco 02 (10%)	≥91%	100% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 81 a 90,99%	90% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 71 a 80,99%	80% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 61 a 70,99%	70% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 51 a 60,99%	60% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	Até 50,99%	50% X 10% X 70% X Valor da Parcela Mensal Faturada
Urgência e Emergência – Bloco 03 (15%)	≥91%	100% X 15% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 81 a 90,99%	90% X 15% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 71 a 80,99%	80% X 15% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 61 a 70,99%	70% X 15% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 51 a 60,99%	60% X 15% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	Até 50,99%	50% X 15% X 70% X Valor da Parcela Mensal Faturada
Consultas – Bloco 04 (10%)	≥91%	100% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 81 a 90,99%	90% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 71 a 80,99%	80% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 61 a 70,99%	70% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	De 51 a 60,99%	60% X 10% X 60% X Valor da Parcela Mensal Faturada
	Até 50,99%	50% X 10% X 70% X Valor da Parcela Mensal Faturada



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2. Metas do Componente de Gestão

2.1. Definição

O Componente de Gestão compreende o conjunto de compromissos e responsabilidades institucionais assumidos pela contratada, voltados à garantia da qualidade, da eficiência operacional e da conformidade legal dos serviços prestados. Seu objetivo é assegurar padrões de governança, transparência e melhoria contínua, em consonância com as normativas vigentes do SUS e com as diretrizes do contratante.

2.2. Estrutura de avaliação

O desempenho da contratada será avaliado com base em dez (10) blocos temáticos, que abrangem as principais dimensões da gestão hospitalar, conforme descrito a seguir:

1. Comissões Assessoras Obrigatórias;
2. Gestão Operacional;
3. Gestão da Qualidade e Segurança Assistencial;
4. Gestão da Clínica;
5. Formação, Desenvolvimento e Gestão da Força de Trabalho;
6. Gestão Ambiental;
7. Integração com o Sistema Municipal de Saúde;
8. Controle Social;
9. Humanização do Cuidado e da Gestão;
10. Certificações e Reconhecimentos de Qualidade.

Cada bloco contém critérios específicos de desempenho, metas mensuráveis, produtos esperados e fontes de verificação, que comporão o sistema de monitoramento e avaliação contratual.

2.3. Bloco 1 – Comissões Assessoras Obrigatórias

O desempenho das Comissões Assessoras Obrigatórias, instituídas conforme legislação vigente e normas dos órgãos reguladores, será objeto de avaliação sistemática. A contratada deverá manter as comissões formalmente constituídas, em funcionamento contínuo, com atas, relatórios e planos de ação atualizados. As comissões avaliadas serão:

- 2.3.1. Comissão de Revisão de Prontuário;
- 2.3.2. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH;
- 2.3.3. Comissão de Ética Médica – CEM;
- 2.3.4. Comissão de Ética de Enfermagem – CEE;
- 2.3.5. Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT;
- 2.3.6. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 2.3.7. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante - CIHDTT;
- 2.3.8. Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- 2.3.9. Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;
- 2.3.10. Núcleo de Segurança do Paciente;
- 2.3.11. Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH

2.3.11.1. O Quadro 09 apresentará o detalhamento dos critérios de avaliação, indicando para cada item o respectivo indicador e operação de medição, produto esperado, meta estabelecida, fonte de verificação e periodicidade de análise, conforme a metodologia de monitoramento definida para o contrato.

Quadro 09. Mapa de avaliação das Comissões Assessoras Obrigatórias

INDICADOR	OPERAÇÃO	PRODUTO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Taxa de Prontuários revisados	Implantar e operacionalizar a Comissão Multidisciplinar de Avaliação de Prontuários	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades da MHC	30% dos prontuários revisados de acordo com as saídas dos períodos analisados, com registro do resultado da auditoria e evidência de ciclos de melhoria diante dos resultados	. Portaria de constituição atualizada . Plano de ação . Relatórios mensais com os resultados das auditorias	Trimestral
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Implantar e operacionalizar a Comissão de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades da MHC	Implantação dos protocolos institucionais para prevenção de IRAS e o acompanhamento de ações para melhoria contínua dos seus resultados	. Portaria de constituição atualizada . Protocolos institucionais . Atas das reuniões da Comissão . Plano de ação com objetivo de redução das taxas de IRAS	Trimestral
Comissão de Ética Médica	Implantar e operacionalizar a Comissão de Ética Médica conforme legislação vigente	Comissão implantada em até 06 meses após o início das atividades da MHC	Portaria interna publicada com representantes de várias especialidades e setores do Hospital.	. Portaria de constituição atualizada . Atas das reuniões com listas de presença	Trimestral
Comissão de Ética de Enfermagem	Implantar e operacionalizar a Comissão de Ética de Enfermagem conforme legislação vigente	Comissão Implantada em até 06 meses após o início das atividades da MHC	Portaria interna publicada com representantes de vários setores e níveis hierárquicos do Hospital	. Portaria de constituição atualizada . Atas das reuniões com listas de presença	Trimestral
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Implantar e operacionalizar a Comissão de Farmácia e	Comissão Implantada em até 06 meses	Portaria interna com representantes de vários setores e níveis hierárquicos do	. Portaria de constituição atualizada . Atas das reuniões com listas de	Trimestral



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	Terapêutica conforme legislação vigente	após o início das atividades da MHC	Hospital	presença	
Taxa de Acidentes de Trabalho (CIPA)	Implantar e operacionalizar a CIPA conforme previsto em legislação	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades da MHC	Atas das reuniões e evidências de treinamento sistemático e periódico das equipes para gestão dos riscos ocupacionais XX% de acidentes de trabalho no mês	. Portaria de constituição atualizada . Plano de Ação . Atas das reuniões . Lista de presença dos treinamentos	Trimestral
Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante	Implantar e operacionalizar a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante conforme previsto em legislação	Comissão implantada em até 06 meses após o início das atividades da MHC	Atas das reuniões e evidências de treinamento sistemático e finalidade de organizar, no âmbito da MHC, o processo de captação de órgãos e tecidos para transplantes.	. Portaria de constituição atualizada . Plano de Ação . Atas das reuniões . Lista de presença dos treinamentos	Trimestral
Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional	Implantar e operacionalizar a Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional conforme previsto em legislação	Comissão implantada em até 06 meses após o início das atividades da MHC	Atas das reuniões	. Portaria de constituição . Atas das reuniões	Trimestral
Taxa de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal	Implantar e operacionalizar a Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades da MHC	100% dos óbitos analisados, com investigação de todos os óbitos evitáveis	. Portaria de constituição da Comissão . Relatório das análises mensais dos óbitos ocorridos no período, com a investigação individual dos óbitos não justificados	Trimestral
Segurança do Paciente	Implantar e operacionalizar o Núcleo de Segurança do Paciente conforme previsto em legislação	Núcleo implantado em até 06 meses após o início das atividades da MHC	Implantação dos protocolos de segurança conforme a Portaria MS/GM nº 529/2013	. Portaria de constituição . Protocolos institucionais implantados . Atas das reuniões, . Listas de presença dos treinamentos	Trimestral
Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Implantar e operacionalizar o NVEH	Núcleo implantado em até 06 meses após o início das atividades da MHC	Portaria interna com representantes de vários setores e níveis hierárquicos do Hospital	. Portaria de constituição . Ata das reuniões . Listas de presença nos treinamentos	Trimestral



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2.4. Bloco 2 – Gestão Operacional

O Desempenho da Gestão Operacional será avaliado com base em doze indicadores que mensuram a eficiência da administração das áreas assistenciais e de apoio, refletindo a capacidade de gestão dos recursos físicos e humanos, a rotatividade de leitos, a permanência média e a efetividade do fluxo assistencial. Os indicadores considerados são:

- 2.4.1. Intervalo de Substituição Geral (dias);
- 2.4.2. Índice de Renovação Geral (giro de leito);
- 2.4.3. Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Aberta;
- 2.4.4. Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada;
- 2.4.5. Tempo Médio de Permanência por leito clínico (TMP);
- 2.4.6. Tempo Médio de Permanência por leito cirúrgico (TMP);
- 2.4.7. Taxa de Reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias;
- 2.4.8. Taxa de Reingresso na UTI Pediátrica durante a mesma internação em até 48h;
- 2.4.9. Taxa de Reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação em até 48h;
- 2.4.10. Percentual de exames laboratoriais em caráter de urgência e emergência com resultados liberados em até 2 horas;
- 2.4.11. Percentual de exames de imagem realizados em pacientes do Pronto Atendimento com resultados liberados em até 2 horas;
- 2.4.12. Taxa de pacientes em observação no Pronto Atendimento em até 24 horas;

2.4.12.1. O Quadro 10 apresentará o detalhamento de cada critério de avaliação, indicando o indicador a ser monitorado, a forma de cálculo, a meta estabelecida, a fonte de verificação e o período de análise correspondente.

Quadro 10. Mapa de avaliação do desempenho da Gestão Operacional

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Intervalo de Substituição Geral (dias)	Taxa de ocupação hospitalar x Tempo médio de permanência/ Taxa de ocupação hospitalar	Entre 0,9 a 1,4	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS)	Mensal
Índice de Renovação Geral (Giro de Leito)	Total de saídas/Número de leitos operacionais	≥ 4,2	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Aberta Materna	Pacientes-dia/Número de leitos operacionais do mesmo período x 100	85%	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Aberta (Pediátrica)	Pacientes-dia/Número de leitos operacionais do mesmo período x 100	85%	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada (Materna)	Pacientes-dia/Número de leitos operacionais do mesmo período x 100	90%	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada (Pediátrica)	Pacientes-dia/Número de leitos operacionais do mesmo período x 100		Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada (Neonatal)	Pacientes-dia/Número de leitos operacionais do mesmo período x 100		Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal
Tempo Médio de Permanência (TMP) Leito Obstétrico	Pacientes-dia/Número de Saídas do mesmo período estratificado por grupos de CID-10	≤ 4 dias	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS)	Mensal
Tempo Médio de Permanência (TMP) Leito Ginecológico	Pacientes-dia/Número de Saídas do mesmo período estratificado por grupos de CID-10	≤ 2 dias	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS)	Mensal
Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	Número de pacientes que reinternam no intervalo de 30 dias da última internação/número total de internações no mesmo período X 100	Máximo de 20%	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Taxa de Reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação em até 48h	Número de reingressos na UTI Adulto durante a mesma internação em até 48h/ Número de saídas da UTI Adulto x 100	Máximo de 2,3%	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Taxa de Reingresso na UTI Pediátrica durante a mesma internação em até 48h	Número de reingressos na UTI Pediátrica durante a mesma internação em até 48h/ Número de saídas da UTI Adulto x 100	Máximo de 2,3%	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Percentual de exames laboratoriais em caráter de urgência e emergência com resultados liberados em até 2 horas	Número de exames laboratoriais em caráter de urgência e emergência com resultados liberados em até 2 horas/ Número de exames laboratoriais em caráter de urgência e emergência X100	≥ 90%	Relatório disponibilizado pela MHC Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Percentual de exames de imagem realizados no Pronto Atendimento com resultados liberados em até 2 horas	Número de exames de imagem realizados no Pronto Atendimento com resultados liberados em até 2 horas // Número de exames de imagem realizados no Pronto Atendimento X100	≥ 90%	Relatório disponibilizado pela MHC e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Taxa de pacientes em observação no Pronto Atendimento em até 24 horas	Número de pacientes em observação no Pronto Atendimento em até 24 horas/ pacientes em observação no Pronto Atendimento X 100	≥ 90%	Relatório disponibilizado pela MHC e auditoria em prontuário do paciente	Mensal

2.5. Bloco 3 – Gestão da qualidade e segurança do paciente

Desempenho da Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente compreende o acompanhamento das ações voltadas à melhoria contínua dos processos assistenciais e à consolidação da cultura de segurança entre pacientes, profissionais e colaboradores, assegurando um ambiente assistencial seguro, confiável e livre de riscos evitáveis. Essa dimensão de gestão será avaliada a partir dos seguintes critérios:

- 2.5.1. Taxa de Mortalidade Institucional;
- 2.5.2. Taxa de Mortalidade Operatória;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 2.5.3. Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada ao Cateter Vascular Central em UTI (Materna e Pediatria);
- 2.5.4. Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa;
- 2.5.5. Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida;
- 2.5.6. Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão);
- 2.5.7. Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto;
- 2.5.8. Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Pediátrica;
- 2.5.9. Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Neonatal.

2.5.9.1. O quadro 11 apresenta o detalhamento para cada critério de avaliação de desempenho da gestão da qualidade e segurança do paciente, o indicador a ser avaliado, sua forma de cálculo, a meta para cada período de análise, bem como a fonte de verificação para cada um dos critérios que compõem esse item.

Quadro 11. Mapa de avaliação do desempenho da gestão da qualidade e segurança do paciente

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Taxa de Mortalidade Institucional	Número de óbitos ocorridos com mais de 24 horas de internação/Total de saídas X 100	Máximo de 3%	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Taxa de Mortalidade Operatória	Número de óbitos ocorrido até 7 dias após a realização cirúrgica/Número total de pacientes submetidos a cirurgia X 100	Máximo de 1%	Relatório disponibilizado pelo Hospital	Mensal
Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada à Cateter Vascular Central em UTI	Número de episódios de infecção primária da corrente sanguínea/ Total de CVC dia x 1000 (Adulto e Pediatria e neo)	Máximo de 4,0/1000 CVC dia	Relatório de acompanhamento das IRAS do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal
Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	Número de infecções de sítio cirúrgico de cirurgias limpas/Número total de cirurgias limpas X 100	Máximo de 2%	Relatório de acompanhamento das IRAS do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e produção do centro cirúrgico	Mensal
Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida na Maternidade e Hospital da Criança	Número total de pacientes com lesão por pressão (úlceras por pressão) estágio 2 ou acima adquirida no hospital no período analisado/Número total de pacientes analisados X 100	Máximo de 3%	Relatório de auditoria clínica e prontuário do paciente	Mensal
Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	Número total de quedas dos pacientes internados (com ou sem lesão) no período/Número total de pacientes-dia no período X 100	Máximo de 3%	Relatório de auditoria clínica e prontuário do paciente	Mensal
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	Índice de mortalidade observada nos pacientes críticos internados/Índice de mortalidade esperada nos pacientes críticos Adultos internados segundo SAPS III comparando-se com o geral na equação x1	<1	Relatório de indicadores assistenciais da UTI e prontuário do paciente	Mensal



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Pediátrica	Índice de mortalidade observada nos pacientes críticos internados/Índice de mortalidade esperada nos pacientes críticos pediátricos internados segundo APACHE III comparando-se com o geral na equação x1	<1	Relatório de indicadores assistenciais da UTI Pediátrica e prontuário do paciente	Mensal
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Neonatal	Índice de mortalidade observada nos pacientes críticos internados/Índice de mortalidade esperada nos pacientes críticos pediátricos internados segundo APACHE III comparando-se com o geral na equação x1	<1	Relatório de indicadores assistenciais da UTI Pediátrica e prontuário do paciente	Mensal

2.6. Bloco 4 – Gestão da clínica

O Desempenho da Gestão da Clínica compreende o monitoramento das ações voltadas à qualificação dos processos assistenciais, ao uso racional de práticas clínicas baseadas em evidências e à promoção da segurança e efetividade do cuidado. Essa dimensão avalia a capacidade da contratada em garantir atenção segura, centrada no paciente e alinhada aos protocolos institucionais e diretrizes clínicas vigentes. O desempenho será mensurado a partir dos seguintes critérios:

- 2.6.1. Taxa de Mortalidade de Pacientes com Sepsis Neonatal;
- 2.6.2. Taxa de Pacientes Cirúrgicos e Clínicos com Profilaxia de TEV Prescrita;
- 2.6.3. Percentual de Gestantes que Receberam Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor;
- 2.6.4. Percentual de Gestantes que Receberam Ocitocina Durante o Trabalho de Parto;
- 2.6.5. Percentual de Partos Vaginais Assistidos por Enfermagem Obstétrica;
- 2.6.6. Percentual de Cesarianas;
- 2.6.7. Taxa de Episiotomia.

2.6.7.1. O Quadro 12 apresentará o detalhamento de cada critério de avaliação, indicando o indicador a ser monitorado, a forma de cálculo, a meta estabelecida, a fonte de verificação e o período de análise correspondente.

Quadro 12. Mapa de avaliação de desempenho da gestão da clínica

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	Óbitos de pacientes com SEPSE/saídas de pacientes com SEPSE X 100	Máximo de 32%	Relatório de acompanhamento dos óbitos e análise da Comissão de Mortalidade	Mensal
Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	Número de pacientes com profilaxia de TEV prescrita conforme indicação/Número total de pacientes com risco médio a alto de TEV X 100	Mínimo de 70%	Relatório de indicadores assistenciais e prontuário do Paciente	Mensal



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Percentual de gestantes que receberam métodos não farmacológicos para alívio da dor	Número de gestantes que receberam métodos não farmacológicos para alívio da dor/Número de partos normais no período X 100	$\geq 90\%$	Relatório Hospitalar	Mensal
Percentual de gestantes que receberam ocitocina durante o trabalho de parto	Número de gestantes que receberam ocitocina durante o trabalho de parto /Número de partos no período X 100	$\leq 5\%$	Relatório Hospitalar	Mensal
Percentual de partos vaginais assistidos pela enfermeira obstétrica	Número de partos vaginais assistidos pela enfermeira obstétrica /Número de partos normais no período X 100	$\geq 30\%$	Relatório Hospitalar	Mensal
Percentual de cesarianas	Número de partos cesariana /Número de partos totais no período X 100	35%	Relatório Hospitalar	Mensal
Taxa de Episiotomia	Número total de pacientes que realizaram Episiotomia no mês/ total de partos normais realizados no mês X 100	Máximo de 5%	Relatório Hospitalar	Mensal

2.7. Bloco 5 - Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho

A Formação, o Desenvolvimento e a Gestão da Força de Trabalho compreendem o conjunto de ações voltadas à promoção da qualificação profissional contínua, ao fortalecimento da cultura organizacional de segurança e aprendizado e à valorização dos trabalhadores, como elementos fundamentais para a sustentabilidade e a qualidade da assistência. O desempenho dessa dimensão será avaliado com base nos seguintes critérios:

2.7.1. Taxa de Acidentes de Trabalho;

2.7.2. Índice de Atividades Realizadas de Educação Permanente.

2.7.2.1. O Quadro 13 apresentará o detalhamento de cada critério de avaliação, indicando o indicador a ser monitorado, a forma de cálculo, a meta estabelecida, a fonte de verificação e o período de análise correspondente.

Quadro 13. Mapa de avaliação da formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Taxa de acidentes de trabalho	Número de acidentes de trabalho registrados/número de colaboradores ativos X 100	Máximo de 0,4%	Relatórios de acompanhamento do Serviço de Segurança do Trabalho	Mensal
Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	Número de colaboradores que participaram de treinamento x carga horária do treinamento/número de horas-homem trabalhadas X 1000	Mínimo de 7,0/1000 horas trabalhadas	Relatório de acompanhamento das capacitações da Educação Permanente	Trimestral

2.8. Bloco 6 - Gestão ambiental

O Desempenho da Gestão Ambiental compreende o conjunto de ações voltadas ao manejo adequado dos resíduos em serviços de saúde, à vigilância sanitária e



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

epidemiológica, à adequação das condições ambientais e de biossegurança, e ao controle dos riscos ocupacionais. Envolve, ainda, o treinamento e a conscientização das equipes sobre práticas sustentáveis e seguras, assegurando conformidade com as normas ambientais e sanitárias vigentes. O monitoramento dessa dimensão será realizado com base nos seguintes indicadores:

- 2.8.1. Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde;
- 2.8.2. Relação de geração de Resíduo Infectante por paciente-dia;
- 2.8.3. Taxa de geração de resíduo infectante por saída hospitalar.

2.8.3.1. O **Quadro 14** apresentará o detalhamento de cada critério de avaliação, indicando o indicador a ser monitorado, a forma de cálculo, a meta estabelecida, a fonte de verificação e o período de análise correspondente.

Quadro 14. Mapa de avaliação do desempenho da gestão ambiental

INDICADORES	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde	Implantação do PGRSS até 03 meses pós início das operações da MHC	PGRSS implantado e validado pela ANVISA	PGRSS com registro da validação da ANVISA dentro do período de vigência Emissão dos Relatórios e Cálculo dos Indicadores	Anual
Relação de geração de Resíduo Infectante por paciente-dia	Resíduo infectante gerado no período (tonelada)/total de pacientes-dia do período X 1	Máximo de 0,7	Relatório de acompanhamento da geração de resíduos infectantes	Mensal
Taxa de geração de resíduo infectante por saída hospitalar	Resíduo infectante gerado no período (tonelada)/total de saídas hospitalares do período X 1	Máximo de 2,5	Relatório de acompanhamento da geração de resíduos infectantes	Mensal

2.9. Bloco 7 - Participação no Sistema de Saúde do Município

A Participação no Sistema de Saúde do Município avalia o grau de integração e relevância da unidade hospitalar no contexto da rede municipal de saúde, considerando sua contribuição para a oferta de consultas, exames e procedimentos e para o atendimento das demandas reguladas da urgência e emergência. Essa dimensão tem como objetivo mensurar o desempenho da contratada na articulação com os demais pontos de atenção do sistema, garantindo acesso oportuno e continuidade do cuidado. O monitoramento será realizado com base nos seguintes indicadores:

- 2.9.1. Taxa de exames ambulatoriais publicados até o 5º dia útil do mês;
- 2.9.2. Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (Materna);
- 2.9.3. Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (Pediatria);



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2.9.4. Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (Neonatal);

2.9.5. Taxa de ociosidade de agenda por especialidade.

2.9.5.1. O **Quadro 15** apresentará o detalhamento de cada critério de avaliação, indicando o indicador a ser monitorado, a forma de cálculo, a meta estabelecida, a fonte de verificação e o período de análise correspondente.

Quadro 15. Mapa de avaliação de desempenho da participação no Sistema de Saúde do Município

INDICADORES	MEMÓRIA DE CÁLCULO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Taxa de publicação da agenda de exames ambulatoriais publicados até o 5º dia útil do mês	Número de exames publicados até o 5º dia útil do mês/número de exames contratados no mesmo período X 100 até o 5º dia útil do mês	100% dos exames ambulatoriais publicados até o 5º dia útil do mês	Relatório emitido pela CMRAH, Sistema VIDA e SAI/SUS	Mensal
Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (adulto)	Número de pacientes aceitos para leito perfil UTI (adulto)/Número de admissões no mesmo período x 100	Mínimo de 20% UTI Adulto	Relatório emitido pela CMRH, Sistema SUREM	Mensal
Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (pediatria)	Número de pacientes aceitos para leito perfil UTI (pediatria)/Número de admissões no mesmo período x 100	Mínimo de 20% UTI Pediátrica	Relatório emitido pela CMRH, Sistema SUREM	Mensal
Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (Neonatal)	Número de pacientes aceitos para leito perfil UTI (neonatal)/Número de admissões no mesmo período x 100	Mínimo de 20% UTI Neonatal	Relatório emitido pela CMRH, Sistema SUREM	Mensal
Taxa de ociosidade de agenda por especialidade	Número de horas perdidas do turno programado de cada especialidade do ambulatório/Número total de horas programadas de cada especialidade do ambulatório X 100	Máximo de 10%	Relatório emitido pela CMRAH, Sistema VIDA, SAI/SUS e Relatório de informação do Sistema de Gestão do Hospital	Mensal

2.10. Bloco 8 – Desempenho quanto ao controle social

O Desempenho quanto ao Controle Social tem por finalidade fortalecer a democratização da gestão do SUS, por meio da participação ativa da sociedade e do estabelecimento de mecanismos de escuta e diálogo que promovam a aproximação da MHC com a população assistida. Essa dimensão visa assegurar a transparência das ações institucionais e a incorporação da percepção dos usuários como instrumento de aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços. O desempenho será avaliado com base nos seguintes indicadores:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2.11. 100% das reclamações e denúncias registradas na Ouvidoria da MHC respondidas no prazo máximo de 10 dias após o recebimento.

2.12. Aplicação de instrumento de avaliação de satisfação do usuário em 60% da população assistida pela MHC com 80% de satisfação sobre os serviços prestados.

2.12.1. O Quadro 16 apresentará o detalhamento de cada critério de avaliação, indicando o indicador a ser monitorado, a forma de cálculo, a meta estabelecida, a fonte de verificação e o período de análise correspondente.

Quadro 16. Mapa de avaliação do desempenho quanto ao controle social

INDICADOR	OPERAÇÃO/MEMÓRIA DE CÁLCULO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Percentual de demandas respondidas no prazo	Implantar serviço de Ouvidoria com meios de comunicação formais para o usuário	100% das demandas registradas respondidas no prazo máximo de 10 dias após o recebimento	Relatório do Serviço Social com o registro de todas as demandas recebidas e as suas devidas tratativas	Trimestral
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços da MHC	Aplicar sistematicamente questionário padronizado para pesquisa de satisfação do usuário dos serviços prestados	80% de satisfação dos usuários que utilizaram o serviço, sendo que a aplicação deverá ser realizada em 60% da população assistida.	Relatório com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário	Trimestral

2.13. Bloco 9 – Desempenho quanto à humanização

O Desempenho quanto à Humanização compreende a adoção de práticas alinhadas às diretrizes da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), voltadas à valorização dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado e à qualificação das relações entre usuários, trabalhadores e gestão. Para esse fim, deverá ser constituído um Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), responsável por elaborar e executar um Plano de Ação Anual, contemplando as atividades de humanização, seus registros, resultados e estratégias de monitoramento.

O Quadro 17 apresentará as metas de desempenho estabelecidas, detalhando os respectivos indicadores, formas de cálculo, metas definidas, fontes de verificação e períodos de análise correspondentes.

Quadro 17. Mapa de avaliação de desempenho a humanização



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	METAS	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Percentual de educação permanente	Horas em educação permanente / total de horas trabalhadas	5% do total de horas trabalhadas dedicadas para educação permanente por ano	Lista de presença dos treinamentos realizados mensalmente com o conteúdo programático abordado	Trimestral
Percentual de crianças e adolescentes em situação de violência com escuta especializada	Número de crianças e adolescentes em situação de violência atendidas na sala de escuta / Total de crianças e adolescentes em situação de violência atendidas pela MHC	100% dos casos de crianças e adolescentes em situação de violência com atendimento na sala de escuta conforme Lei nº. 13.431/2017 e Resolução CMDCA nº. 001/2023	Relatório das atividades da Sala de Escuta Especializada e Prontuário de crianças e adolescentes vítimas de violência	Trimestral
Percentual de atividades de humanização para usuários e rede sociofamiliar	Número de atividades de humanização para usuários e rede sociofamiliar realizadas/número de atividades de humanização para usuários e rede sociofamiliar programadas	100% das ações programadas realizadas dedicadas aos usuários da MHC e sua respectiva rede sociofamiliar	Relatório do Plano de Ação com os registros dos resultados das atividades de humanização realizadas	Trimestral

2.14. Bloco 10 – Desempenho em certificações de qualidade

O Desempenho em Certificações de Qualidade tem como objetivo mensurar o grau de conformidade da instituição aos padrões reconhecidos de qualidade e segurança assistencial, por meio de processos formais de avaliação e acreditação institucional.

Considerando que as certificações representam instrumento de aprimoramento contínuo da gestão e da assistência, será exigida da contratada a obtenção da Acreditação Nível I pela metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA), única reconhecida nacionalmente para avaliar serviços de saúde em diferentes níveis de maturidade organizacional, segurança dos processos e integração da gestão.

Durante o período preparatório para a obtenção da acreditação, a contratada deverá apresentar um Plano de Ação detalhado, contendo prazos, responsáveis e etapas de execução, o qual será monitorado e validado mensalmente pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

A seguir estão disciplinados o indicador, a forma de verificação, a meta estabelecida e o período de análise.

Quadro 18. Mapa de avaliação de desempenho a certificação de qualidade

CRITÉRIO	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE ANÁLISE
Certificação Acreditação Hospitalar ONA	Contratação de uma Instituição Acreditadora para certificação da MHC	Apresentar um relatório da autoavaliação de acordo com o Manual vigente no período	Relatório de autoavaliação homologado pela Comissão	Após 01 ano de operação plena das Atividades
		Certificar a MHC em até 1,5 ano de Gestão e Manutenção da Certificação da MHC até final da gestão, no mínimo com o selo de acreditado (Nível I) pela metodologia ONA a partir da	Selo de certificação homologado e validado pelo Órgão Certificador	Após 01 ano de operação plena das Atividades



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

		entrega da 2ª fase		
Certificação Hospital de Ensino (HE-I)	Adequação dos requisitos previstos para certificação de Hospital de Ensino previsto na Portaria Interministerial nº 285 de 24/03/2015	Apresentar Projeto de Hospital Escola prevendo cenário de prática de internato médico curricular obrigatório e também a estrutura para abrigar 02 programas de residência próprios ou conveniados.	Projeto homologado pela Comissão	Após 09 meses de operação plena das Atividades
		Certificar a MHC em até 1 ano e manter a Certificação da MHC até final da gestão a partir da entrega da 3ª fase	Selo de certificação homologado e validado pelo Órgão Certificador	Após 01 ano de operação plena das Atividades

2.15. O Desempenho do Componente de Gestão será aferido a partir do alcance das metas qualitativas organizadas nos dez blocos temáticos de avaliação, cuja apuração ocorrerá de forma binária (cumpriu/não cumpriu).

2.15.1. O atingimento de cada meta implicará na atribuição de pontuação específica, conforme estabelecido no Quadro 18.

2.15.2. A pontuação final de cada bloco temático será composta pela soma das pontuações obtidas nos critérios e indicadores que o integram, permitindo mensurar de forma objetiva o desempenho global da contratada no âmbito da gestão institucional.

QUADRO 19. PONTUAÇÃO DOS BLOCOS QUE COMPÕEM O COMPONENTE DE GESTÃO POR FASES

AUDITORIA DAS COMISSÕES TÉCNICAS PERMANENTES	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Revisão de Prontuários	1	0	1	1
Controle de Infecção Hospitalar	1	2	1	1
Comissão de Ética Médica	1	2	1	1
Comissão de Ética de Enfermagem	1	2	1	1
Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	0	1	1
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho	1	1	1	1
Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante	1	0	1	1
Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional	1	0	1	1
Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal	1	2	1	1
Núcleo de Segurança do Paciente	1	1	1	1
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	1	1	1	1
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	11	11	11	11
DESEMPENHO NA GESTÃO OPERACIONAL	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Intervalo de Substituição Geral (dias)	2	2	2	2
Índice de Renovação Geral (giro de leito)	2	2	2	2
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Aberta Materna	1	1	1	1
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Aberta Pediátrica	1	1	1	1
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada (Materna)	2	2	2	2
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada (Pediátrica)				
Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada (Neonatal)				
Tempo Médio de Permanência (TMP) Leito Obstétrico	2	2	2	2
Tempo Médio de Permanência (TMP) Leito Ginecológico	2	0	2	2
Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	1	1	1	1
Taxa de Reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação em até 48h	1	1	1	1
Taxa de Reingresso na UTI Pediátrica durante a mesma internação em até 48h	1	1	1	1
Percentual de exames laboratoriais em caráter de urgência e emergência com resultados liberados em até 2 horas	1	1	1	1



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Percentual de exames de imagem realizados no Pronto Atendimento com resultados liberados em até 2 horas	1	2	1	1
Taxa de pacientes em observação no Pronto Atendimento em até 24 horas	1	2	1	1
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	18	18	18	18
DESEMPENHO DA GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Taxa de Mortalidade Institucional	2	4	2	2
Taxa de Mortalidade Operatória	2	0	2	2
Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada à Cateter Vascular Central em UTI (Adulto e Pediátrica)	2	2	2	2
Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	1	0	1	1
Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no Hospital	1	2	1	1
Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	1	1	1	1
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	2	2	2	2
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Pediátrica	2	2	2	2
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Neonatal	2	2	2	2
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	15	15	15	15
DESEMPENHO DA GESTÃO CLÍNICA	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	2	2	2	2
Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	1	1	1	1
Percentual de gestantes que receberam métodos não farmacológicos para alívio da dor	2	2	2	2
Percentual de gestantes que receberam ocitocina durante o trabalho de parto	2	2	2	2
Percentual de partos vaginais assistidos pela enfermeira obstétrica	2	2	2	2
Percentual de Cesarianas	2	2	2	2
Taxa de Episiotomia	1	1	1	1
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	12	12	12	12
FORMAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DA FORÇA DE TRABALHO	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Taxa de Acidentes de Trabalho	2	2	2	2
Índice de Atividades Realizadas de Educação Permanente	2	2	2	2
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	4	4	4	4
DESEMPENHO DA GESTÃO AMBIENTAL	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde	1	1	1	1
Relação de geração de Resíduo Infectante por paciente-dia	1	1	1	1
Taxa de geração de resíduo infectante por saída hospitalar	1	1	1	1
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	3	3	3	3
PARTICIPAÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Taxa de publicação de exames ambulatoriais publicados até o 5º dia útil do mês	1	1	1	1
Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (adulto)	1	1	1	1
Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (pediatria)	2	2	2	2
Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (neonatal)	1	1	1	1
Taxa de ociosidade de agenda por especialidade	1	1	1	1
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	6	6	6	6
DESEMPENHO NA ÁREA DE CONTROLE SOCIAL	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Serviço de Ouvidoria Institucional	2	2	2	2
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços da MHC	2	2	2	2
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	4	4	4	4
DESEMPENHO NA ÁREA DE HUMANIZAÇÃO	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Percentual de educação permanente	3	3	3	3
Percentual de crianças e adolescentes em situação de violência com escuta especializada	2	2	2	2
Percentual de atividades de humanização para usuários e rede sociofamiliar	2	2	2	2
PONTUAÇÃO TOTAL DO BLOCO TEMÁTICO	7	7	7	7
DESEMPENHO CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE	PONTUAÇÃO	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Certificação Acreditação Hospitalar	10	10	10	10
Certificação Hospital de Ensino	10	10	10	10



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

QUADRO 20. RESUMO DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO COMPONENTE DE GESTÃO POR PONTUAÇÃO E FASES

BLOCOS TEMÁTICOS	TOTAL DE PONTOS	1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
Comissões Técnicas Permanentes	11	11	11	11
Gestão Operacional	18	18	18	18
Gestão da Qualidade e Segurança Assistencial	15	15	15	15
Gestão Clínica	12	12	12	12
Formação, Desenvolvimento e Gestão de Força de Trabalho	4	4	4	4
Gestão Ambiental	3	3	3	3
Sistema de Saúde do Município	6	6	6	6
Área de Controle Social	4	4	4	4
Área de Humanização	7	7	7	7
Certificação de Qualidade	20	20	20	20
TOTAL	100	100	100	100

2.16. As variações decorrentes da apuração do Componente de Gestão serão aplicadas sobre 40% do valor mensal da parcela faturada para o período analisado, multiplicado pela porcentagem relacionada a pontuação final atingida, conforme demonstrado no Quadro 21.

QUADRO 21. FAIXAS REPASSE FINANCEIRO RELACIONADO AO COMPONENTE DE GESTÃO

PONTUAÇÃO	Percentual proporcional ao repasse	VALOR A PAGAR
≥ 91 pontos	100%	x 40% x Valor da Parcela Mensal Faturada (R\$)
Entre 81 e 90 pontos	90%	x 40% x Valor da Parcela Mensal Faturada (R\$)
Entre 71 e 80 pontos	80%	x 40% x Valor da Parcela Mensal Faturada (R\$)
Entre 61 e 70 pontos	70%	x 40% x Valor da Parcela Mensal Faturada (R\$)
Entre 51 e 60 pontos	60%	x 40% x Valor da Parcela Mensal Faturada (R\$)
Até 50 pontos	50%	x 40% x Valor da Parcela Mensal Faturada (R\$)

3. A remuneração mensal corresponderá à soma dos valores alcançados nos CF e CG;

3.1. Os descontos financeiros a serem aplicados pelo não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas serão efetuados a partir da apuração do desempenho trimestral.

3.2. Os descontos irão incidir em parcelas iguais sobre os três repasses financeiros posteriores à avaliação trimestral, considerando o somatório dos descontos pertinentes apurados para o período.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3.3. A aplicação do desconto será de no máximo 30% (trinta por cento) do valor repassado no período avaliado, de modo a preservar a equipe mínima para garantir o funcionamento dos serviços e a capacidade de execução do próximo período.

3.4. O desconto poderá sofrer alteração em virtude dos custos fixos efetivos, apurados na execução do contrato vinculado ao cumprimento das metas pactuadas serem menor que o percentual estimado de 70%.

4. COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

4.1. O acompanhamento, a fiscalização e a avaliação do Contrato de Gestão serão realizadas por uma Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, especialmente constituída para tal fim, composta por servidores da estrutura da SMS, previamente designados e com a atribuição de avaliar, acompanhar e fiscalizar o Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

4.2. A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato tem por competência analisar os relatórios mensais e trimestrais apresentados pela Contratada, e elaborar os relatórios de avaliação da execução do contrato, os quais serão parte integrante do processo de pagamento.

4.3. A Comissão terá, no exercício de suas atribuições, livre acesso, em qualquer época, aos dados relativos à administração, à contabilidade, recursos técnicos, econômicos e financeiros da MHC. Além disso, deverá acompanhar a prestação dos serviços, podendo realizar visita técnica, sem aviso prévio, quando necessário, bem como solicitar dados complementares, esclarecimentos ou modificações, caso entenda haver desconformidade com as obrigações previstas no contrato, em especial quanto ao cumprimento das metas dos Componentes Finalístico e de Gestão.

4.4. A Comissão poderá exigir que a Contratada apresente um plano de ação visando reparar, corrigir, interromper, suspender ou substituir qualquer serviço prestado de maneira viciada, defeituosa ou incorreta pertinente à prestação do serviço, em prazo a ser estabelecido pela SMS.



ANEXO IV – MODELO GERENCIAL

1. Aspectos Gerais;
 - 1.1. O modelo gerencial deverá estar pautado nos princípios da eficiência, transparência, qualidade assistencial, controle de resultados e responsabilidade na gestão de recursos públicos, conforme as diretrizes estabelecidas no Contrato de Gestão e nas normas do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Gestão administrativa
 - 2.1. Deverá implantar um modelo de gestão administrativa moderna e integrada, que promova:
 - 2.1.1. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e de pessoal, assegurando o abastecimento contínuo, a rastreabilidade e o uso racional dos recursos;
 - 2.1.2. Gestão da Qualidade em Saúde, com implantação de protocolos, indicadores de desempenho e ações de melhoria contínua;
 - 2.1.3. Gestão contábil e financeira, compreendendo o controle de receitas e despesas, elaboração de demonstrativos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos e cumprimento das obrigações fiscais e previdenciárias;
 - 2.1.4. Representação institucional e jurídica da unidade perante órgãos públicos e privados, quando cabível, em conformidade com o contrato de gestão;
 - 2.1.5. Implantação de práticas de governança corporativa, com mecanismos de controle interno, transparência e responsabilização na gestão;
 - 2.1.6. Gerenciamento de riscos institucionais e assistenciais, visando à mitigação de eventos adversos e à segurança do paciente;
 - 2.1.7. Gestão de recursos humanos e saúde ocupacional, abrangendo recrutamento, seleção, capacitação, avaliação de desempenho, dimensionamento de pessoal e programas de promoção à saúde do trabalhador;
 - 2.1.8. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional das equipes multiprofissionais, em consonância com as políticas de educação na saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 2.1.9. Gestão de contratos e relações com fornecedores, assegurando economicidade, qualidade e regularidade na aquisição de bens e serviços;
- 2.1.10. Gerenciamento das instalações e infraestrutura física, incluindo manutenção preventiva e corretiva, segurança patrimonial e condições adequadas de funcionamento;
- 2.1.11. Gestão das informações institucionais e do prontuário médico, garantindo confidencialidade, integridade e disponibilidade dos dados;
- 2.1.12. Cumprimento das normas contábeis, financeiras e de prestação de contas, conforme os princípios da administração pública e as determinações do órgão contratante;
- 2.1.13. Observância integral à legislação brasileira, especialmente às normas trabalhistas, fiscais, sanitárias e ambientais aplicáveis às atividades hospitalares;
- 2.1.14. Manutenção atualizada dos alvarás e licenças exigidos, com destaque para o Alvará Sanitário, indispensável ao funcionamento da unidade;
- 2.1.15. Gestão e controle patrimonial, compreendendo o inventário, a conservação e a guarda dos bens públicos sob responsabilidade da OS.

3. Serviço de Pessoal

- 3.1. Responsabilizar-se integralmente pela contratação de pessoal e terceiros para execução dos serviços previstos no Contrato de Gestão, assegurando que a força de trabalho seja composta por recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, em quantitativo compatível com o perfil da unidade e dos serviços a serem prestados;
- 3.2. Desenvolver e implantar a Política de Gestão de Pessoas, obedecendo às normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente as Normas Regulamentadoras de Saúde e Segurança no Trabalho, bem como às resoluções dos Conselhos de Classe. Implantar e desenvolver a Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, e apresentar o Plano de Cargos e Salários compatível com o mercado regional de saúde e do estado da Bahia;
- 3.3. Apresentar à SMS, no prazo máximo de 10 dias após a assinatura do contrato, regulamento próprio acerca da Política de Pessoal, abordando



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

recrutamento, seleção, gerenciamento, capacitação, educação permanente, entre outros itens, garantindo ampla publicidade do documento, condição *sine qua non* para o recebimento da primeira parcela do cronograma de desembolso;

- 3.4. Realizar o procedimento de seleção da equipe com ampla publicidade, observando as necessidades e especificidades dos serviços da MHC, conforme as especialidades exigidas.
- 3.5. Designar um médico como Diretor Técnico (RT) da MHC, responsável perante as autoridades pelos aspectos formais do funcionamento da unidade; designar um médico como Gerente Clínico, responsável pela assistência médica, coordenação e supervisão dos serviços médicos, além de outros médicos para responder tecnicamente pelas unidades assistenciais. Apresentar, em até 30 dias após a assinatura do contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica emitido pelo CREMEB;
- 3.6. Designar um Enfermeiro Técnico (RT) pelo Serviço de Enfermagem e demais áreas assistenciais, responsável pela supervisão das equipes de enfermagem, e apresentar, em até 30 dias após a assinatura do contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica emitido pelo COREN/BA;
- 3.7. Disponibilizar equipes médicas, de enfermagem e demais profissionais de saúde em quantitativo suficiente para atendimento dos serviços, considerando o número de consultórios/ambientes e procedimentos ofertados, fluxo de atendimento, normas e parametrizações de cada categoria, além do horário de funcionamento da MHC. As equipes devem ser compostas por profissionais das especialidades exigidas, com título ou certificado da especialidade, conforme Anexo XI do Termo de Referência;
- 3.8. Identificar os profissionais celetistas com crachá e fardamento específico, contendo a logomarca da MHC e da SMS;
- 3.9. Garantir a oferta contínua dos serviços da MHC durante o horário de funcionamento, organizando escalas e jornadas de trabalho e planejando a cobertura de eventuais ausências dos trabalhadores por diferentes motivos.

4. Educação Permanente



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

4.1. Responsabilizar-se pela capacitação das categorias profissionais ligadas à assistência, garantindo viabilizar e assegurar a participação dos profissionais convocados nos treinamentos e capacitações promovidos pela SMS;

4.1.1. Disponibilizar a MHC como campo de estágio para estudantes de cursos técnicos, profissionalizantes, graduação e pós-graduação, encaminhados exclusivamente pela Escola de Saúde Pública (ESPS) da SMS, em cumprimento aos convênios firmados com Instituições de Ensino;

4.1.2. Orientar e acolher os estudantes quanto às normas e rotinas do serviço, assegurando que este processo não interfira nos procedimentos operacionais da MHC nem comprometa a prestação da assistência.

5. Comissões Permanentes e/ou Grupos de Trabalho

5.1. Deverá manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes comissões de caráter permanente, seguindo o que recomenda a legislação;

5.1.1. Comissão de Revisão de Prontuários;

5.1.2. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

5.1.3. Comissão de Ética Médica;

5.1.4. Comissão de Ética em Enfermagem;

5.1.5. Comissão de Farmácia e Terapêutica;

5.1.6. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;

5.1.7. Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante;

5.1.8. Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

5.1.9. Comissão de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;

5.1.10. Núcleo de Segurança do Paciente;

5.1.11. Núcleo Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

6. Manuais e Protocolos

6.1. Disponibilizar os manuais de procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento de forma escrita ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da MHC;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 6.1.1. Garantir que os manuais sejam atualizados e revisados periodicamente ou sempre que houver atualização literária ou revisão científica, devendo estar devidamente assinados pelo Responsável Técnico;
- 6.1.2. Elaborar procedimentos e rotinas que abranjam todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;
- 6.1.3. Implantar protocolos médicos, de enfermagem e das demais áreas, em conformidade com a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e com o Ministério da Saúde, observando as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

7. Prontuário do paciente

- 7.1. Adotar prontuário único na MHC, individualizado para cada paciente, contendo todos os registros completos do quadro clínico e sua evolução, bem como as intervenções e exames realizados;
 - 7.1.1. Garantir que todos os registros sejam claros, precisos, datados e assinados eletronicamente pelo responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais envolvidos), e carimbados quando necessário no documento físico;
 - 7.1.2. Disponibilizar o prontuário do paciente de acordo com as legislações vigentes, garantindo que seu acesso seja realizado de forma segura, sigilosa e em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), normas do Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Enfermagem e demais órgãos reguladores aplicáveis. O prontuário deve ser fornecido ao próprio paciente ou a seu representante legal, ou à SMS, mediante solicitação formal, respeitando os prazos legais e assegurando a integridade, a confidencialidade e a rastreabilidade das informações. Além disso, a MHC deve manter registros de todas as solicitações e entregas do prontuário, garantindo transparência e controle administrativo.

8. Sistemas de informação e registro de produção



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 8.1. Adotar o sistema de informação oficial para gestão das informações da MHC, garantindo que permita o envio de dados ou de carga para os seguintes sistemas:
 - i. VIDA+, para registro e liberação de consultas, SADT e procedimentos ambulatoriais;
 - ii. SISREG, SIA-SUS, SIS-AIH, SINASC, E-SUS Notifica, SINAN, SISCAN e demais sistemas de informação do Ministério da Saúde;
 - 8.1.1. Manter atualizado, mensalmente, o Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) da MHC, fornecendo informações à SMS sobre quaisquer alterações de profissionais (inclusão, exclusão, diminuição ou aumento de carga horária);
 - 8.1.2. Adequar-se a eventuais inclusões, implementações ou alterações dos sistemas de informação que venham a ocorrer durante a vigência do Contrato de Gestão, conforme as orientações da SMS;
 - 8.1.3. Submeter-se às regras de regulação estabelecidas pela SMS para o registro dos procedimentos de internação da MHC, utilizando o sistema de regulação vigente no Município;
 - 8.1.4. Utilizar o sistema municipal VIDA+ Módulo Atendimento, disponibilizado pela SMS a partir da assinatura do Contrato de Gestão, para armazenamento dos dados de atendimento ambulatorial e faturamento automático no SIA/SUS;
 - 8.1.5. Informar mensalmente toda a produção da MHC nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (SIA/SUS), por meio do Sistema VIDA+, para processamento na SMS, obedecendo ao cronograma oficial disponibilizado pelo Setor de Processamento da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação.

9. Informática e Telefonia

- 9.1. Realizar a aquisição e instalação dos equipamentos necessários à informatização e ao pleno funcionamento dos serviços da MHC, em complementação à estrutura existente, incluindo microcomputadores, servidores, impressoras, ativos de rede (switches), rede wireless, link de comunicação de dados, sistemas e programas, entre outros, conforme a necessidade operacional;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

9.2. Instalar e manter os sistemas de telefonia, central telefônica e sistema de som, de acordo com as especificações e orientações constantes no Anexo VIII deste Termo de Referência.

10. Patrimônio

10.1. Responsabilizar-se pela conservação e guarda do imóvel, assegurando a integridade do patrimônio público sob sua gestão;

10.2. Realizar a manutenção preventiva e corretiva da estrutura física da unidade, considerando a depreciação natural pelo uso, abrangendo:

10.3. a) Pintura interna e externa;

b) Serviços de carpintaria;

c) Jardinagem e capinagem;

d) Manutenção das redes elétrica, hidráulica e de esgotamento sanitário;

e) Serviços gerais de reparos estruturais, visando à preservação e pleno funcionamento das instalações;

10.4. Manter a estrutura física predial com aparência, funcionalidade e qualidade adequadas, em perfeitas condições de uso, conforme as normas vigentes da vigilância sanitária e demais legislações aplicáveis;

10.5. Assegurar que todas as áreas físicas e instalações da unidade estejam em perfeitas condições de higiene, limpeza e conservação, de forma contínua, promovendo um ambiente seguro, salubre e adequado à prestação dos serviços de saúde.

11. Equipamentos, Instrumentais e Mobiliários

11.1. Manter e conservar todos os equipamentos biomédicos, mobiliários, instrumentos cirúrgicos, equipamentos eletrônicos e acessórios, adotando práticas que assegurem padrões de segurança e qualidade na assistência prestada;

11.2. Celebrar contratos de comodato ou locação de equipamentos biomédicos, de informática ou de uso na assistência e/ou na execução de serviços necessários, bem como adquirir novos equipamentos durante a vigência do Contrato de Gestão, desde que justificados, avaliados pela área competente e aprovados pela SMS, com o objetivo de qualificar a assistência;

11.3. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva, incluindo a substituição de acessórios, de forma contínua, seguindo recomendações dos



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

fabricantes, fornecedores e manuais, bem como promover a guarda e conservação dos equipamentos e mobiliários cedidos ou incorporados pela SMS à MHC;

- 11.4. Contratar, quando necessário, empresas para manutenção de equipamentos médico-hospitalares e de infraestrutura, preferencialmente autorizadas pelos fabricantes, e disponibilizar cópia dos contratos e atestados de autorização, quando requisitado;
 - 11.5. Apresentar laudo técnico emitido pela empresa responsável pela manutenção de equipamentos declarados inservíveis, para avaliação pela SMS, que procederá à reposição quando constatado o estado de inservibilidade;
 - 11.6. Comunicar imediatamente à SMS ocorrências graves, como casos fortuitos ou de força maior (ex.: sinistros), fornecendo documentos e registro fotográfico para análise pela área competente;
 - 11.7. Realizar anualmente inventário de mobiliário e equipamentos disponibilizados na MHC, indicando registro patrimonial (tombo) e estado dos itens, e apresentar ao setor de bens da SMS para conferência e validação;
 - 11.8. Manter os quantitativos necessários de instrumentais cirúrgicos fornecidos para início da operação da MHC, providenciando reposição sempre que necessário.
 - 11.9. Gerenciar os equipamentos médicos, instalações e sistemas de suporte essenciais, garantindo o funcionamento seguro e eficaz da unidade hospitalar, em conformidade com normas regulatórias nacionais e internacionais, padrões de qualidade e melhores práticas em manutenção e segurança hospitalar.
12. Gestão de Suprimentos
- 12.1. Manter o estoque em quantidade e qualidade suficientes de medicamentos, materiais médico-hospitalares, enxovais e todos os insumos necessários, considerando os tratamentos previstos no elenco de serviços da MHC;
 - 12.2. Assegurar o suprimento de equipamentos, correlatos, acessórios e insumos necessários à implantação e operação da rede lógica de informática (TIC), incluindo softwares e provedores para o funcionamento da rede de informação e comunicação virtual (internet), conforme as definições constantes no Anexo VIII;
 - 12.3. Apresentar, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão, à SMS o Regulamento de Locação, Aquisição de Medicamentos,



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Materiais e Insumos, garantindo ampla publicidade do documento, em conformidade com os princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal;

- 12.4. Utilizar exclusivamente produtos farmacêuticos registrados na ANVISA, observando as legislações pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resolução da ANVISA, Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e, quando aplicável, a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).
13. Coleta laboratorial em Análises Clínicas
 - 13.1. Realizar a coleta de material para exames em conformidade com as metas estabelecidas, assegurando a execução dos procedimentos com finalidade diagnóstica;
 - 13.2. Providenciar a vinculação da unidade de coleta a um laboratório clínico destinado ao apoio diagnóstico, abrangendo todas as fases do processo laboratorial: pré-analítica, analítica e pós-analítica.
 - 13.3. Viabilizar ou supervisionar, no caso de laboratório terceirizado, o fornecimento de todos os insumos necessários para o funcionamento do posto de coleta, incluindo acondicionamento das amostras biológicas e transporte seguro até o laboratório clínico;
 - 13.4. Garantir todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço, compreendendo desde o cadastro de pacientes, até a impressão e entrega dos laudos laboratoriais.
 14. Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia
 - 14.1. Viabilizar ou supervisionar a coleta de amostras (punção/biópsia) para exames na MHC, garantindo a vinculação a um Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia destinado ao processamento, análise e diagnóstico dos procedimentos compatíveis com o perfil da unidade;
 - 14.2. Assegurar que o laboratório forneça todos os insumos e materiais necessários para a realização das coletas, incluindo lâminas, recipientes com solução para acondicionamento do material coletado, e realizar a reposição sempre que necessário;
 - 14.3. Garantir o transporte adequado das amostras e a entrega dos resultados em tempo oportuno, atendendo às exigências de qualidade e segurança do serviço;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 14.4. Exigir que o laboratório possua certificação QUALICITO, assegurando conformidade com os padrões de qualidade em anatomia patológica e citopatologia.
15. Serviços de Terceiros
- 15.1. Assumir a responsabilidade pelos serviços relacionados à coleta, transporte e tratamento de resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia, nutrição e dietética, segurança patrimonial, manutenção predial e infraestrutura, podendo tais serviços ser terceirizados;
- 15.2. Contratar empresa especializada para processamento do enxoval e roupas hospitalares da MHC, incluindo reparos, reposições, extravios ou perdas, sem ônus para a OS, promovendo a aquisição de todo o enxoval inicial para o início da operação e sua substituição periódica;
- 15.3. Fornecer gases medicinais durante o período de funcionamento da MHC, incluindo logística de abastecimento, equipamentos e ferramentas necessárias ao manuseio e instalação, de acordo com as normas e procedimentos de segurança estabelecidos pelos órgãos competentes;
- 15.4. Contratar, quando necessário, empresas especializadas para execução dos serviços de Nutrição, Laboratório, Anatomia Patológica e Agência Transfusional, garantindo o atendimento ao perfil estabelecido da unidade;
- 15.5. Implementar serviços de segurança à continuidade operacional e adequação sanitária da unidade, incluindo:
- a) Segurança patrimonial 24 horas, com controle de acesso e monitoramento por câmeras;
 - b) Manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura predial e equipamentos médico-hospitalares, abrangendo sistemas elétricos, hidráulicos, climatização, elevadores, gases medicinais, centrais de vácuo e ar comprimido;
 - c) Gestão e manutenção das estruturas de TIC (Tecnologia da Informação e Comunicação) integradas aos sistemas da SMS;
- 15.6. Assegurar o acesso regular e seguro a produtos hemoterápicos (hemocomponentes e hemoderivados), em articulação formal com Hemocentros Regionais, Estaduais e/ou privados, conforme regulamentação da ANVISA e do Ministério da Saúde, garantindo o fornecimento adequado para a operação da MHC.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

16. Direitos Humanos

Proibir o uso das instalações da MHC para tratamentos empíricos, degradantes ou desumanos, garantindo que todas as práticas sejam baseadas em evidências científicas e respeitem os princípios da bioética;

- 16.1. Submeter os usuários da MHC a tratamentos para fins de pesquisa apenas com autorização prévia do Comitê de Ética em Pesquisa, assegurando a proteção dos direitos e a integridade dos pacientes.

17. Legislação Ambiental

- 17.1. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) até o terceiro mês após a assinatura do Contrato de Gestão, observando as regulamentações federais, estaduais e municipais aplicáveis, e mantendo-o atualizado conforme as Normas do CONAMA e Ministério da Saúde (RDC 222/2018);
- 17.2. Seguir o rito previsto no rol de Leis e Normativas Sanitárias, observando todas as atualizações legais, conforme descrito no Anexo VII deste Termo de Referência.

ANEXO V CONTRATAÇÃO

É condição indispensável para a assinatura do **Contrato de Gestão celebrado em caráter emergencial e por prazo determinado** a prévia comprovação da qualificação da entidade selecionada como Organização Social, obedecidos os ditames da Lei Municipal nº 8.631/2014 e do Decreto Municipal nº 28.232/2016.

O Contrato de Gestão será formalizado com a definição clara das atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas pelo Município e pela Organização Social, observadas as regras gerais de direito público aplicáveis, bem como os princípios do SUS, devendo prever, no mínimo, as seguintes disposições:

- I. Prestação dos serviços de forma universal, integral e indiferenciada aos usuários, assegurando o acesso equânime aos serviços objeto do Contrato de Gestão;
- II. Indicação de que, em caso de extinção da Organização Social ou de rescisão do Contrato de Gestão, **inclusive quando celebrado em caráter emergencial**, o patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

outra Organização Social qualificada na forma da legislação vigente, ressalvados o patrimônio, os bens e os recursos pré-existentes ao contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;

III. Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, em conformidade com as metas pactuadas no Plano de Trabalho;

IV. Obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial do Município, das demonstrações financeiras elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade, bem como do relatório de execução do Contrato de Gestão, observado o período de vigência do ajuste;

V. Estabelecimento de limites e critérios a serem utilizados para despesas com remuneração, salários e vantagens de qualquer natureza no pagamento dos dirigentes e empregados da Organização Social, observados valores médios compatíveis com o mercado da rede de saúde;

VI. Previsão de que, em situações excepcionais, a contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação, de caráter temporário, dependerá de autorização prévia e expressa do órgão deliberativo da Organização Social e de submissão à apreciação da Secretaria Municipal da Saúde, não importando tal contratação em incremento do valor global do Contrato de Gestão;

VII. Adoção de limite prudencial de gastos com pessoal correspondente a até 70% (setenta por cento) dos recursos financeiros pactuados no Contrato de Gestão, compreendendo despesas com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza percebidas por dirigentes e empregados, mantida essa proporcionalidade nas eventuais repactuações ocorridas durante a vigência contratual;

VIII. Obrigatoriedade de comprovação de que a Organização Social possui regulamento próprio para contratação de obras, serviços, compras e contratação de pessoal com recursos públicos, em conformidade com os princípios constitucionais da Administração Pública;

IX. Obrigação de dar ampla publicidade ao regulamento de contratações, bem como aos contratos celebrados com a utilização de recursos públicos, mantendo-os disponíveis em seu endereço eletrônico para acesso público;

X. Publicação e manutenção, em endereço eletrônico próprio, dos relatórios financeiros e dos relatórios de execução do Contrato de Gestão, assegurando transparência e controle social;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- XI.** Observância e acompanhamento das alterações do perfil epidemiológico do território adstrito à Unidade Hospitalar que interfiram na operacionalização dos serviços, no cumprimento e no alcance das metas pactuadas;
- XII.** Garantia da adequada operacionalização da Unidade Assistencial, com controle patrimonial efetivo dos bens públicos colocados à disposição da OS;
- XIII.** Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos necessários à implantação e manutenção da rede lógica de tecnologia da informação e comunicação (TIC), incluídos softwares e provedores indispensáveis ao funcionamento da rede de informação e comunicação (internet), conforme definições constantes do Anexo VIII;
- XIV.** Responsabilização pela gestão, guarda e controle dos documentos administrativos e assistenciais, especialmente dos prontuários médicos, observada a legislação vigente quanto aos prazos obrigatórios de arquivamento;
- XV.** Manutenção do Alvará Sanitário da Unidade Assistencial atualizado junto aos órgãos competentes da Vigilância da Saúde Municipal e Estadual;
- XVI.** Disponibilização, pela Secretaria Municipal da Saúde, das instalações físicas da Unidade Assistencial à Organização Social, montadas e organizadas conforme o projeto arquitetônico aprovado, mediante formalização da documentação patrimonial pertinente;
- XVII.** Providência, **quando aplicável**, da consignação das dotações orçamentárias necessárias ao custeio do Contrato de Gestão **durante a sua vigência**, assegurada a compatibilidade orçamentária com os instrumentos de planejamento vigentes, **observados o caráter temporário e excepcional da contratação emergencial**;
- XVIII.** Prestação, pela SMS, de esclarecimentos e informações à OS, com vistas a orientá-la na adequada execução dos serviços pactuados, dirimindo eventuais omissões do instrumento contratual, bem como comunicando formalmente quaisquer alterações supervenientes;
- XIX.** Realização do acompanhamento e da avaliação do Contrato de Gestão por meio de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização formalmente designada, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externo.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO VI – IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A Maternidade e Hospital da Criança entrará em operação gradualmente, por fases, para ter assegurada a sua eficiência funcional de forma a não impactar no funcionamento da MHC.

A implantação ocorrerá em três fases, sendo o cronograma estabelecido da seguinte forma:

Primeira Fase: implantada em até 90 (noventa) dias após a assinatura do contrato;

Segunda Fase: implantada em até 180 (cento e oitenta) dias após o início da primeira fase, desde que compatível com a vigência do contrato emergencial;

Terceira fase: implantada em até 270 (duzentos e setenta) dias após o início da primeira fase, condicionada à vigência contratual e à autorização expressa da SMS;

A implantação de cada fase fica condicionada a autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde.

Os quadros 1e 2 apresentam o total de leitos e os serviços em operação por fases de implantação.

Quadro 01. Quantidade de leitos por fase

PAVIMENTO	TIPO DE LEITO	1ª FASE (90 dias)	2ª FASE (90 dias)	3ª FASE (90 dias)
1º	HOSPITAL DIA	0	0	16
2º	OBSTÉTRICO	40	40	40
3º	GINECOLÓGICO	0	0	10
	OBSTÉTRICO	0	20	30
4º	PEDIÁTRICO	0	0	27
	UTI PEDIÁTRICA	0	0	10
5º	UCINCa	0	10	10
	UTI ADULTO	10	10	10
	UTIN	0	0	10
6º	UTIN	10	10	10
	UCINCo	10	20	20
	CPN	5	5	5
TOTAL DE LEITOS		75	115	198
% LEITOS POR FASE		38%	58%	100%



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Quadro 02. Implantação dos serviços por fase

PRÉDIO	ANDAR	SERVIÇOS	FASES DE IMPLANTAÇÃO		
			1ª FASE	2ª FASE	3ª FASE
SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
PRINCIPAL	Subsolo	Urgência e Emergência Obstétrica	100% em funcionamento	100% em funcionamento	100% em funcionamento
PRINCIPAL	Subsolo	Urgência e Emergência Pediátrica	0	0	100% em funcionamento
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO					
PRINCIPAL	Subsolo	Bioimagem	100% em funcionamento	100% em funcionamento	100% em funcionamento
PRINCIPAL	Subsolo	Laboratório	100% em funcionamento	100% em funcionamento	100% em funcionamento
CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM DA MULHER	Anexo 1	Ultrassonografia	0	0	100% em funcionamento
ATENDIMENTO AMBULATORIAL					
PRINCIPAL	Térreo	Ambulatório	100% em funcionamento	100% em funcionamento	100% em funcionamento
CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM DA MULHER	Anexo 1	Consultórios	0	0	100% em funcionamento
CENTRO CIRÚRGICO - CENTRO OBSTÉTRICO - CPN					
PRINCIPAL	6º Pavimento	CPN	100% em funcionamento	100% em funcionamento	100% em funcionamento
PRINCIPAL	7º Pavimento	Centro de Obstétrico	100% em funcionamento	100% em funcionamento	100% em funcionamento
PRINCIPAL	8º Pavimento	Centro de Cirúrgico	1 sala em funcionamento	1 sala em funcionamento	100% em funcionamento
CENTRO DE VÍDEO HISTEROSCOPIA					
PRINCIPAL	2º Pavimento	Centro de Vídeo Histeroscopia	0	0	100% em funcionamento
CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL					
PRINCIPAL	1º Pavimento	Hospital Dia	0	0	100% em funcionamento
INTERNAÇÃO					
PRINCIPAL	2º Pavimento	Obstétrica	40 leitos	40 leitos	40 leitos
PRINCIPAL	3º Pavimento	Obstétrica	0	20 leitos	30 leitos
PRINCIPAL	3º Pavimento	Ginecológica	0	0	10 leitos
PRINCIPAL	4º Pavimento	Pediátrica	0	0	27 leitos
PRINCIPAL	4º Pavimento	UTI Pediátrica	0	0	10 leitos
PRINCIPAL	5º Pavimento	UTIN	0	0	10 leitos
PRINCIPAL	5º Pavimento	UTI Adulto	10 leitos	10 leitos	10 leitos
PRINCIPAL	5º Pavimento	UCINCa	0	10 leitos	10 leitos
PRINCIPAL	6º Pavimento	UCINCo	10 leitos	20 leitos	20 leitos
PRINCIPAL	6º Pavimento	UTIN	10 leitos	10 leitos	10 leitos
APOIO TÉCNICO					
PRINCIPAL	Térreo	Nutrição e Dietética	100% em funcionamento	100% em funcionamento	100% em funcionamento
PRINCIPAL	Subsolo	Agência Transfusional			
ANEXO	Térreo	Central de Abastecimento			
PRINCIPAL	1º	Lactário			



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	Pavimento				
PRINCIPAL	7º Pavimento	Central de Material Esterilizado			
ANEXO	Térreo Anexo	Banco de Leite	0	0	
APOIO LOGÍSTICO					
ANEXO	Térreo	Almoxarifado			
ANEXO	1º Pavimento	Engenharia Clínica e Manutenção	Proporcional à cronologia de Funcionamento	Proporcional à cronologia de Funcionamento	100% em funcionamento
ANEXO	Diversos	Higienização			
ANEXO	1º Pavimento	Rouparia			

ANEXO VII LEIS E NORMATIVAS SANITÁRIAS

A transferência dos serviços da Maternidade e Hospital da Criança – MHC está em conformidade com a Lei Municipal nº 8.631 de 25 de julho de 2014 e o Decreto Municipal nº 28.232/2016 que a regulamenta; subsidiariamente a Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021 e suas alterações; Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei Municipal nº 9.525 de 28 de abril de 2020, demais legislações sanitárias e do SUS, e, mormente, os demais documentos elencados a seguir, suas atualizações e respectivos atos correlatos.

- BRASIL. Resolução RDC Nº 307 de 14 de novembro de 2002 que altera a Resolução - RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília: ANVISA, 2002.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 45, de 12 de março de 2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2003.
- BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Lei federal Nº 11.108 de 7 de abril de 2005 que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Presidência da República, 2005
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 171, de 4 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Funcionamento de Bancos de Leite Humano. Brasília: ANVISA, 2006.
- BRASIL. Resolução RDC nº 36, de 03 de junho de 2008 - dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Brasília: ANVISA. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 1.683 de 12 de julho de 2007. Aprova, na forma do Anexo, a Normas de Orientação para a Implantação do Método Canguru. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 38, de 04 de junho de 2008. Dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear "in vivo". Brasília: ANVISA. 2008
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília: ANVISA. 2010.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- BRASIL. Portaria GM MS Nº 1.459 de 24 de junho de 2011 - institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Portaria SAS MS Nº 650 de 05 de outubro de 2011 – dispõe sobre os Planos de Ação Regional e Municipal da Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Resolução RDC Nº 63 de 25 de novembro de 2011 - requisitos de Boas Práticas para o Funcionamento dos Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2011.
- BRASIL - Portaria GM MS Nº 930 de 10 de maio de 2012 - define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 6, de 10 de março de 2013. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais. Brasília: ANVISA. 2013
- BRASIL. Portaria GM MS Nº 1.020, de 29 de maio de 2013, institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2013
- BRASIL. Portaria GM MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Brasília: Ministério da Saúde, 2024
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA. 2013
- BRASIL. Portaria Nº 1.130 de 05 de agosto de 2015 - Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Portaria GM MS Nº 1631 de 01 de outubro de 2015 - aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Portaria GM MS Nº 11 de 07 de janeiro de 2015 - Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Lei Federal 13.431/2017, de 04 de abril de 2017 - estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília: Presidência da República, 2017.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 48, de 02 de junho de 2000. Aprova o Roteiro de Inspeção do Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Brasília: ANVISA. 2000



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 509, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o Gerenciamento de Tecnologias em Saúde em Estabelecimentos de Saúde. Brasília: ANVISA. 2021
- Salvador. Lei nº 7851 de 25 de maio de 2010. Institui que toda gestante no município de Salvador tem direito ao conhecimento e a vinculação à maternidade na qual será realizado seu parto, e em caso de intercorrência pré-natal. Salvador, 2010.
- Salvador. Lei nº 9.463 de 31 de julho de 2017. Dispõe sobre a obrigação de inserir-se informação do tipo sanguíneo e do fator Rh na emissão do documento de identificação de recém-nascidos, a ser expedido por hospitais e maternidades situados no Município de Salvador, e dá outras providências. Salvador, 2019.
- SALVADOR. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. RESOLUÇÃO nº 001/2023. Dispõe sobre a implementação da Lei Federal 13.431/2017, de 04 de abril de 2017, no que tange ao procedimento de escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e o seu fluxo de atendimento no município de Salvador-Bahia. Salvador, 2023.
- SALVADOR. Lei 9.782 de 14 de março de 2024. Dispõe sobre a permissão da presença de doula durante o período de trabalho de pré-parto, parto e pós-parto imediato, e dá outras providências. Salvador, 2024.

ANEXO VIII RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E SOFTWARES DA ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A OS deverá suportar e integrar, através de computadores e sistemas, todos os aspectos referentes às atividades meio e atividades fim da MHC. Cabendo a OS:

a) Quanto a Equipamentos

- Fornecer Equipamentos de Tecnologia Informação e Comunicação (TIC), de acordo com a necessidade mínima indicada no Quadro I deste Anexo;
- Fornecer todos os suprimentos e insumos (cilindro, toner, kit de manutenção, bobinas, etiquetas, dentre outros) para os equipamentos de acordo com a necessidade de manter o serviço;
- Disponibilizar painéis eletrônicos para acolhimento do paciente;
- Monitorar o crescimento do ambiente, planejar capacidade e aquisição de equipamentos e insumos de forma a não afetar a operação;
- Integrar os componentes instalados em conformidade com matriz de certificação dos fabricantes;
- Manter e atualizar o parque tecnológico.

b) Quanto a rede e comunicação

- Definir e implantar política de segurança com base nas normas estabelecidas pela ISO 27000;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Efetuar a manutenção da rede elétrica, comunicação de voz e dados com seus correlatos (links de dados, links de telefonia, centrais telefônicas, roteadores, circuito TV dentre outros);
- Ter mecanismos de controle de segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, por meio do uso de senhas, administração de permissões de acesso e armazenamento com filtros de todo o histórico e de tentativas contendo: dia, hora, IP, usuário e ações para auditoria;
- Utilizar criptografia para informações de usuário e senha sempre que houver tráfego em rede pública (ex: Internet), e opcional para os demais casos;
- Manter os horários dos computadores e servidores sincronizados entre si e com o horário de Brasília, com suporte a Daylight Saving Time (Horário de Verão);
- Garantir a integridade das informações mantendo uma estrutura de redundância e alta disponibilidade;
- Revisar, planejar, desenvolver e implantar rotinas de backup, bem como, simulação controlada de Disaster Recovery para os servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação) com o objetivo de minimizar o tempo de Downtime e Recovery das aplicações;
- Gerenciar e monitorar a capacidade de servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação);
- Gerenciar Espaço em Disco (Cotas);
- Configurar Data Sources;
- Aplicar patches corretivos de produto, mantendo contrato ativo de manutenção para a solução selecionada;
- Implantar solução para a resolução de problemas e/ou incidentes relativos a toda infraestrutura de TIC;
- Analisar e gerir o ambiente de TIC identificando pontos de falha e realizando ações proativas visando a manutenção do nível de serviço;
- Efetuar a análise de desempenho e executar as ações corretivas e preventivas em toda a rede lógica e/ou elétrica, com o objetivo de maximizar disponibilidade e desempenho; mitigar incidentes de disponibilidade ou segurança.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

c) Quanto a capacitação e suporte

- Fornecer suporte em regime de 24 horas, aos serviços ambulatoriais e hospitalares disponíveis, contemplando:
- Sistema de Service Desk, compatível com ITIL, para gerenciamento de chamados a equipe de suporte de TI, estatísticas de atendimento, acesso remoto a estação de trabalho do colaborador para agilizar atendimento e gestão de inventário.
- Suporte técnico e apoio à administração, no que se refere aos sistemas administrativos e financeiros do hospital, tais como controle de materiais, controle de pessoal, contabilidade e controles financeiros etc.;
- Suporte técnico e apoio à assistência (ambulatórios, enfermarias, setores de procedimentos especializado), no que se refere a todos os sistemas clínicos, envolvidos nas atividades assistenciais, tais como: arquivo médico, controle de infecções hospitalares, anatomia patológica, laboratório clínico, UTI, centro cirúrgico, CME, exames especializados e de imagem, radiologia, agência transfusional, banco de leite, anestesia, setores de medicina especializada etc.
- Suporte técnico e apoio ao ensino, no que se refere aos sistemas especializados de exploração dos recursos de informação disponíveis para suporte às atividades de ensino, pesquisa e treinamento realizado pelo corpo docente lotado no hospital, residência médica e treinamento de pessoal.

d) Quanto as integrações exigidas para o SUS

- Manter os dados dos sistemas de Informação Municipais e Ministeriais atualizados em tempo real de acordo com a necessidade da SMS. Qualquer perda financeira para a Administração Pública advinda da não alimentação dos Sistemas será auditada e posteriormente, se comprovado o prejuízo, ressarcida a Administração Pública sob as formas legais;
- Adotar e suprir de informações, em tempo real, os Sistemas de Informação oficiais, tanto os do Ministério da Saúde, como os da SMS em todos os setores e serviços prestados no hospital;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da MHC – APURASUS – disponibilizado pelo Ministério da Saúde, em até 30 dias após a assinatura do contrato;
 - Alimentar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente o sistema de apuração de custos – APURASUS- da MHC, disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde.
- e) Quanto a Sistemas de Informação
 - a) Disponibilizar sistema de informação hospitalar (SIH) compreendendo a operação de ambulatório, emergência, internação e centro cirúrgico, além do SADT, gestão de farmácias e de backoffice (compras, estoque, contas a pagar, receber, fluxo de caixa, faturamento SUS, entre outros);
 - b) Utilizar banco de dados relacional com padrão de linguagem SQL para gestão dos dados;
 - c) Habilitar registro de LOG de atividades;
 - d) Possuir recursos para otimização da entrada de dados: habilitar testes de consistência dos campos do sistema obrigatórios ao SUS, tais como, CNS, CPF, datas (válidos numérico), assim como, obrigar a entrada de dados obrigatórios: raça/cor, bairro, telefone, etc;
 - e) Permitir exportação/importação de dados no padrão ASCII no formato TXT ou XML e relatórios em PDF e XLS;
 - f) Permitir exportação de dados obedecendo padrão definido pelo Ministério da Saúde dos sistemas: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), Boletim Produção Ambulatorial (BPA), APAC, dentre outros;
 - g) Utilizar o layout de integração de sistema que for definido pela SMS para integração com os sistemas municipais (VIDA+, NOTIFIQUE, SINAN, dentre outros);
 - h) Utilizar a língua portuguesa para toda e qualquer comunicação com os usuários;
 - i) Possuir Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) com certificado de nível de garantia de segurança 2 (NGS2) emitido pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) de acordo com as resoluções 1638/2002, 1639/2002 e 1821/2007 do Conselho Federal



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- de Medicina (CFM), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA) e internacionais (ISO) da área de informática em saúde;
- j) O sistema deverá permitir a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da Secretaria Municipal da Saúde-SMS;
 - k) Permitir interoperabilidade entre sistemas da SMS e/ou os Sistemas que forem adquiridos pela SMS durante a vigência do contrato;
 - l) Liberar dashboard para acompanhamento dos indicadores definidos neste edital, assim como, acesso aos dados de produção de todos os serviços disponibilizados;
 - m) Implantar política de segurança de acesso baseada na norma ISO 27000 incluindo: provisionamento de usuários e autenticação de usuários, auditoria, utilização de certificados digitais, configuração do protocolo SSL etc;
 - n) Atender aos requisitos mínimos descritos no Quadro II deste Anexo.

Quadro 01. ESPECIFICAÇÕES E QUANTIDADES MÍNIMAS DOS EQUIPAMENTOS

Desktop Básico

Item	Especificação mínima
Processador	Intel Core i5 ou AMD Ryzen 5, com no mínimo 6 núcleos físicos e 12 threads
Arquitetura	x86, 64 bits, com suporte a virtualização, AES-NI e controle dinâmico de energia
Memória RAM	Mínimo de 16 GB DDR4, frequência mínima de 3200 MHz, em dois módulos idênticos
Armazenamento	SSD NVMe PCIe com taxa mínima de leitura de 2.000 MB/s e escrita de 1.000 MB/s; capacidade mínima de 256 GB
Placa-mãe	Compatível com o processador e memória; suporte a gerenciamento remoto, boot por USB e rede, padrão WMI
Placa de vídeo	Integrada ao processador, compatível com DirectX 12
Fonte de alimentação	Mínimo de 260W, com proteção contra surtos e sobrecarga
Interfaces de rede	Ethernet 10/100/1000 Mbps, Wi-Fi 802.11 b/g/n/ac, Bluetooth 4.0 ou superior
Portas	Mínimo de 4 USB (sendo 1 tipo C), 1 HDMI, 1 combo áudio (P2), 1 RJ-45
Gabinete	Tipo torre ou mini torre, com ventilação adequada e acesso fácil a componentes
Sistema operacional	Windows 11 Pro, pré-instalado e licenciado
Monitor	LED, mínimo de 21,5 polegadas, resolução Full HD (1920 x 1080), com entrada HDMI
Teclado e mouse	Padrão ABNT2 com cedilha, mouse óptico USB
Garantia mínima	12 meses, com assistência técnica nacional
Estado do produto	Novo, em linha de produção, não sendo aceito produto descontinuado

Notebook Básico

Item	Especificação mínima
Processador	Intel Core i5 ou AMD Ryzen 5, com no mínimo 4 núcleos físicos e 6 threads
Arquitetura	x86, 64 bits, com suporte a virtualização e extensões de segurança
Memória RAM	Mínimo de 16 GB DDR4, frequência mínima de 3200 MHz, expansível
Armazenamento	SSD de no mínimo 256 GB, interface NVMe PCIe



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Item	Especificação mínima
Tela	LED, tamanho mínimo de 14 polegadas, resolução HD ou superior
Placa de vídeo	Integrada ao processador, compatível com DirectX 12
Interfaces de rede	Ethernet 10/100/1000 Mbps, Wi-Fi 802.11 b/g/n/ac, Bluetooth 4.0 ou superior
Portas	Mínimo de 2 USB (sendo 1 tipo C), 1 HDMI, 1 combo áudio (P2), 1 RJ-45
Sistema operacional	Windows 11 Pro, pré-instalado e licenciado
Teclado	ABNT2 com cedilha, touchpad multitouch
Bateria	Íons de lítio, autonomia mínima de 6 horas
Webcam	Integrada, resolução mínima HD (720p)
BIOS	Atualizável por software, com suporte a TPM 2.0, boot por USB e rede
Garantia	Mínimo de 12 meses, com assistência técnica nacional
Estado do produto	Novo, em linha de produção, não sendo aceito produto descontinuado

Servidor da rede Active Directory

Item	Especificação mínima
Processador	Intel Xeon Silver ou AMD EPYC, mínimo de 6 núcleos físicos e 12 threads
Memória RAM	Mínimo de 32 GB DDR4 ECC, expansível até 128 GB
Armazenamento	SSD NVMe de 480 GB para sistema + HD SATA de 2 TB para dados
Placa-mãe	Compatível com gerenciamento remoto (IPMI ou iLO), suporte a RAID
Fonte de alimentação	Redundante, mínimo de 500W, com certificação 80 Plus Bronze ou superior
Interfaces de rede	Mínimo de 2 portas Gigabit Ethernet, com suporte a teaming
Sistema operacional	Windows Server 2022 Standard ou Datacenter, licenciado
Gabinete	Tipo torre ou rack 2U, com ventilação adequada
Funções obrigatórias	Suporte a Active Directory Domain Services, DNS, DHCP, LDAP
Garantia mínima	36 meses com atendimento on-site

Servidor para armazenamento

Item	Especificação mínima
Processador	Intel Xeon Silver ou AMD EPYC, mínimo de 8 núcleos físicos e 16 threads
Memória RAM	Mínimo de 64 GB DDR4 ECC, expansível até 512 GB
Armazenamento	Mínimo de 4 discos rígidos SATA ou SAS de 4 TB cada, hot-swappable, com suporte a expansão para até 8 discos
Controladora RAID	RAID por hardware com suporte aos níveis 0, 1, 5, 6 e 10, com cache mínimo de 2 GB
Placa-mãe	Compatível com gerenciamento remoto (IPMI, iLO ou equivalente), suporte a virtualização
Fonte de alimentação	Redundante, mínimo de 750W, com certificação 80 Plus Bronze ou superior
Interfaces de rede	Mínimo de 2 portas Gigabit Ethernet + 2 portas SFP+ 10Gbps com transceptores inclusos
Gabinete	Tipo rack 2U ou torre, com ventilação adequada e acesso frontal aos discos
Sistema operacional	Compatível com Windows Server, Linux (Ubuntu, Red Hat), VMware ESXi
Segurança	Suporte a TPM 2.0, criptografia de disco, autenticação remota
Gerenciamento remoto	Controladora dedicada com acesso via navegador, suporte a DHCP, DNS, IP fixo
Garantia mínima	36 meses com atendimento on-site

Impressora laserjet pequeno porte

Característica	Detalhes Técnicos
Tipo de impressão	Laser monocromática (preto e branco)
Velocidade de impressão	Até 40 páginas por minuto (A4)



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Característica	Detalhes Técnicos
Resolução máxima	1200 x 1200 dpi
Ciclo de trabalho mensal	Até 100.000 páginas
Volume recomendado	1.500 a 3.500 páginas/mês
Processador	600 MHz
Memória	256 MB RAM
Conectividade	USB 2.0, Ethernet
Duplex automático	Sim
Tipos de mídia suportados	A4, A5, A6, B5, Ofício, Envelopes (DL, C5, C6)
Cartucho	1 toner preto + 1 tambor de imagem
Compatibilidade	Windows 10+, macOS, Linux
Impressão móvel	Compatível com PrinterOn
Display	LCD de 2 linhas

Impressora laserjet multifuncional

Característica	Detalhes
Funções	Impressão, cópia, digitalização, fax
Velocidade de impressão	Até 40 ppm (A4) / 42 ppm (Carta)
Resolução de impressão	Até 1200 x 1200 dpi
Duplex automático	Sim (impressão frente e verso)
Memória	256 MB RAM
Processador	600 MHz
Ciclo mensal	Até 100.000 páginas
Volume recomendado	1.500 a 3.500 páginas/mês
Conectividade	USB 2.0, Ethernet
Tipos de papel suportados	A4, A5, A6, Carta, Ofício, Envelopes
Capacidade de entrada	300 folhas (250 + 50 bandeja multipropósito)
Capacidade de saída	150 folhas
Toner compatível	Rendimento de até 15.000 páginas (preto, cobertura de 5%)
Display	LCD de 4 linhas

Impressora laserjet multifuncional A3

Categoria	Detalhes
Funções	Impressão, cópia, digitalização, fax (opcional)
Tecnologia de impressão	Laser monocromática (preto e branco)
Tamanho de papel	Até A3
Velocidade de impressão	Até 60 páginas por minuto (A4)
Velocidade de digitalização	Até 300 ipm (imagens por minuto) frente e verso
Resolução de impressão	Até 1200 x 1200 dpi
Processador	1,6 GHz
Memória RAM	6 GB
Painel de controle	Tela touchscreen de 10 polegadas + teclado externo
Capacidade de entrada	Padrão: 1.140 folhas / Máxima: 3.140 folhas
Capacidade de saída	500 folhas
ADF (alimentador automático)	Passagem única, até 300 folhas
Volume recomendado mensal	Até 60.000 páginas



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Categoria	Detalhes
Ciclo de trabalho máximo	Até 250.000 páginas/mês
Conectividade	USB, Ethernet; Wi-Fi opcional
Sustentabilidade	Certificações EnergyStar, BlueAngel, EPEAT; recursos de economia de energia e papel
Toner compatível	Toner preto (até 60.000 páginas)

Impressora térmica etiqueta

Item	Especificação mínima
Tecnologia de impressão	Térmica direta (sem uso de tinta ou toner)
Resolução	Mínimo de 203 dpi
Velocidade de impressão	Mínimo de 150 mm/s
Largura de impressão	Mínimo de 100 mm
Tipos de mídia	Etiquetas térmicas autoadesivas, largura entre 25 mm e 100 mm
Interface de conexão	USB 2.0 e Ethernet (rede local); opcional: Wi-Fi ou Bluetooth
Compatibilidade	Windows 7 ou superior, MacOS, Linux
Sensor de mídia	Transmissivo e reflexivo (para posicionamento preciso da etiqueta)
Vida útil do cabeçote	Mínimo de 50 km de impressão ou 100 milhões de pulsos
Alimentação	Bivolt automático (110/220V)
Acessórios inclusos	Cabo USB, fonte de alimentação, manual em português
Garantia mínima	12 meses

Leitor de código de barra

Item	Especificação mínima
Tipo de leitura	Laser ou imager (CCD ou CMOS), compatível com códigos 1D e 2D
Códigos suportados	EAN-13, EAN-8, UPC-A, UPC-E, Code 128, Code 39, QR Code, PDF417, DataMatrix
Velocidade de leitura	Mínimo de 200 leituras por segundo
Distância de leitura	Mínimo de 10 cm, com foco automático
Interface de conexão	USB 2.0 (plug and play), compatível com Windows, Linux e macOS
Modo de operação	Manual e automático (com suporte ou pedestal)
Material e acabamento	Plástico ABS resistente, cor preta ou cinza
Alimentação	Via USB ou fonte externa (em modelos fixos)
Temperatura de operação	0°C a 50°C
Garantia mínima	12 meses

Impressora térmica pulseira

Item	Especificação mínima
Tecnologia de impressão	Térmica direta (sem ribbon)
Resolução	Mínimo de 300 dpi
Largura de impressão	Até 2 polegadas
Velocidade de impressão	Mínimo de 100 mm/s
Tipos de mídia	Pulseiras térmicas hospitalares ou para eventos, resistentes à água e álcool
Interface de conexão	USB 2.0, Ethernet; opcional: Bluetooth ou Wi-Fi
Compatibilidade	Windows, Linux, macOS
Sensor de mídia	Reconhecimento automático de cartucho de pulseiras
Vida útil do cabeçote	Mínimo de 50 km de impressão
Alimentação	Bivolt automático
Software	Inclusão de driver e aplicativo para personalização de pulseiras
Garantia mínima	12 meses



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Quadro 02. Sistema de informação em saúde

Aqui estão listadas as funcionalidades necessárias para os principais módulos assistenciais e correlatos tais como farmácia e faturamento. Os módulos de *backoffice* (contas a pagar, receber, fluxo de caixa, patrimônio, Fiscal, RH, contabilidade etc) e serviços de apoio, tais como, rouparia, higienização, controle de visitas, transporte, qualidade, ficam a critério do proponente indicar sua solução de controle.

1. AMBULATÓRIO	
Item	Descrição
1.1.	Cadastro de pacientes contendo principais dados de identificação: número de prontuário, nome, data de nascimento, sexo, cartão nacional de saúde (Cartão SUS), cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome do cônjuge, nome dos pais, raça, cor, logradouro residencial e comercial, profissão, CPF e município de origem
1.2.	O sistema deverá permitir atender e controlar os pacientes de cada serviço existente no ambulatório e no SADT
1.3.	Emissão de etiquetas normais e pulseira para identificação do paciente, de acordo com a necessidade do serviço a ser ofertado
1.4.	Localização e controle de documentos, com possibilidade de escanear exames e anexar no PEP. Ex: laudo de exames
1.5.	O sistema deve permitir a pesquisa do cadastro do paciente no banco de dados, com checagem automática do número de cadastro, nome, filiação e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros
1.6.	Registrar dados do responsável pelo paciente (nome, RG, CPF, grau de parentesco, telefone de contato e endereço) quando menor de idade
1.7.	Identificação do médico responsável pelo atendimento, a especialidade e motivo do encaminhamento da consulta no ambulatório
1.8.	Integração com o agendamento para controle das consultas agendadas, disponibilizando todas as informações para o atendimento de forma automática, agilizando assim todo este processo
1.9.	Impressão dos documentos padronizados para o atendimento, de acordo com padrão SUS (AIH, APAC, BPA, receita, atestado etc)
1.10.	Controle sobre a capacidade de atendimento de cada profissional em cada especialidade determinando o tempo da consulta de atendimento de acordo com capacidade definida, controlando agendas marcadas e disponibilidade de vagas
1.11.	Registro da movimentação e localização de prontuário de forma automática com o agendamento
1.12.	Integração com prontuário eletrônico do paciente, controlando a sala de espera do médico
1.13.	Controle automático da ausência dos pacientes nas consultas agendadas
1.14.	Integração com o Serviço de Apoio Diagnostico Terapêutico (SADT) permitindo ao profissional consultar o resultado/laudos dos exames realizados na MHC

2. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)	
Item	Descrição
2.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS
2.2.	Consultar histórico de atendimentos anteriores
2.3.	Consultar histórico de atendimentos e movimentação dos pacientes dentro da unidade hospitalar
2.4.	Registro do Sumário de Alta com atualização do cadastro de vagas
2.5.	Registro da Admissão do paciente na unidade por qualquer porta de entrada (ambulatório, internação, emergência)
2.6.	Inserir História Progressiva do paciente com diagnostico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização
2.7.	Inserir Condição Atual do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização
2.8.	Inserir Histórico de Cirurgias realizadas informando procedimentos e datas



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2.9.	Inserir história familiar com relação a doença, localização, problema e subproblema
2.10.	Inserir informações sobre alergias, informando tipo de alergia, alérgico e severidade
2.11.	Inserir indicadores de sinais vitais, peso, altura, e permitir parametrização de outros indicadores a critério da SMS
2.12.	Inserir exame físico do paciente com local, problema, subproblema e status
2.13.	Inserir hipótese diagnóstica com CID 10, Sinais/Sintomas, status e tipo de diagnóstico
2.14.	Inserir notas de evolução em texto livre
2.15.	Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução
2.16.	Permitir visualização de notas de evolução de outros profissionais da equipe multidisciplinar
2.17.	Permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento
2.18.	Ter opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, serviço social, psicólogo, fisioterapeuta e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo ainda o prontuário eletrônico do paciente
2.19.	As informações de atendimento dos pacientes somente poderão ser acessadas por usuários com senha apropriada
2.20.	Permitir o registro de anamnese e exame físico durante cada atendimento, sendo os mesmos parametrizados de acordo com os tipos de informação definidas pela SMS
2.21.	O sistema deverá trabalhar com o CID10 como parâmetro de registro de diagnóstico indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação
2.22.	Permitir visualizar o histórico de diagnóstico do paciente em qualquer passagem no hospital
2.23.	Permitir a elaboração e emissão de padrões de receita, relatório médico, encaminhamentos, orientações, atestados, demais impressos adotados pela SMS
2.24.	O Prontuário eletrônico do paciente deverá permitir solicitar exames e conter os resultados e laudos dos exames solicitados
2.25.	No ambulatório deverá gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, através painel de chamado, permitindo a visualização do horário agendado da consulta e do horário de chegada do paciente. Os mesmos dados devem ser visualizados pelo médico para chamar
2.26.	Permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, no Setor de ambulatório/enfermaria, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento
2.27.	Permitir gerar a prescrição médica eletrônica com possibilidade de impressão
2.28.	Permitir encaminhamento de paciente para internação, sala de curativo ou procedimentos, assim como, para marcação de agendamento cirúrgico
2.29.	Permitir o uso da assinatura digital do profissional via Certisign ou gov.br
2.30.	Permitir a solicitação de interconsulta entre profissionais de saúde
2.31.	Permitir a consulta pré-anestésica com check list preparatório
2.32.	Permitir gerar o relatório de alta médica e a certidão de óbito conforme regras do SINAM
2.33.	Permitir gerar a transferência de leitos pela enfermagem em caso de necessidade
2.34.	Permitir a integração com farmácia/almoxarifado central para requisição de medicamentos/materiais e/ou solicitação de compras
2.35.	Permitir a classificação de risco nas unidades de urgência e emergência
2.36.	Permitir a transferência de paciente da emergência para internação, do ambulatório para emergência e/ou internação
2.37.	Permitir efetuar a referência e contrarreferência em caso de emergência ou internação não vinculada ao objeto do hospital
2.38.	Permitir a gestão de aplicação e controle de doses de imunizantes
2.39.	Permitir o encaminhamento de exames e serviços (gesso, curativo, sutura) via PEP para a unidade executora efetuar atendimento e registros devidos
2.40.	Permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento

3. INTERNAÇÃO - GESTÃO DE LEITOS

Item	Descrição
------	-----------



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS
3.2.	Consulta histórico de atendimentos anteriores
3.3.	Consulta do histórico de atendimentos e movimentação dos pacientes dentro da unidade hospitalar
3.4.	Registro do Sumário de Alta (por tipo) com atualização do cadastro de vagas
3.5.	Registro da Admissão do paciente no hospital por qualquer porta de entrada (ambulatório, internação, emergência)
3.6.	Consultar História Progressiva do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização
3.7.	Efetuar a gestão de vagas (monitoramento de entrada, saída provável, alta, mudança de leito, reserva)
3.8.	Efetuar a movimentação dos pacientes entre enfermarias e unidades
3.9.	Acompanhar e gerir a ocupação hospitalar

4. FARMÁCIA E ALMOXARIFADO - GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	
Item	Descrição
4.1.	Permitir a criação e gestão de estoques por grupos (medicamentos, insumos, consumo etc)
4.2.	Permitir cadastro do medicamento por codificação e descrição pelo princípio ativo do medicamento
4.3.	Permitir atendimento do lote da prescrição
4.4.	Permitir definir regra para dispensação de medicamentos para as enfermarias baseada nas prescrições geradas
4.5.	Permitir transferência de estoque entre estoque central e farmácias satélites gerando número sequencial do documento e gestão de lote e validade
4.6.	Permitir aceite na transferência entre os estoques
4.7.	Permitir a gestão de medicamentos unitarizados para baixa e dispensação por código de barra junto ao paciente
4.8.	Permitir recebimento e baixa de medicamentos com geração de código de barra com lote, validade e fornecedor. Insumos e demais produtos fica a critério
4.9.	Permitir a realização de inventário e emissão de relatórios
4.10.	Permitir a gestão dos processos de compra com as fases de cotação, aprovação e geração de solicitação de compra (pedido)
4.11.	Permitir o recebimento dos produtos baseado na conferência da NF de recebimento e solicitação de compra
4.12.	Controlar o estoque em carrinhos de emergência
4.13.	Administrar o estoque (na unidade central e nas unidades de farmácia satélite e carrinhos)
4.14.	Possuir relatórios e consultas para gestão de estoque e reposição
4.15.	Efetuar a gestão de OPME com registros de compra, reposição e consignados
4.16.	Possuir integração com CME para OPME

5. LABORATÓRIO/POSTO DE COLETA E IMAGEM	
Item	Descrição
5.1.	Integrar com o cadastro único de pacientes
5.2.	Permitir o cadastro de todos os exames, itens de exames, materiais de coleta, métodos utilizados e valores de referência de forma parametrizável
5.3.	Permitir controle de coleta por data, hora, local
5.4.	Emitir etiqueta de código de barras na coleta ou no pedido
5.5.	Permitir o recebimento de amostras por código de barras
5.6.	Possibilitar a integração com equipamentos e entrada de resultados manual
5.7.	Integrar os resultados dos exames com o PEP, passando o resultado a fazer parte deste prontuário eletrônico, podendo ser acessado de qualquer setor do hospital, se tiver permissão para tal
5.8.	Bloquear a impressão do resultado até que o mesmo esteja autorizado
5.9.	Manter auditoria de resultados, informando quem autorizou, desautorizou, digitou e imprimiu o resultado
5.10.	Emitir relatório estatístico de produção por procedimento /paciente
5.11.	Emitir notificação compulsória para análise e controle da Diretoria de Vigilância Epidemiológica



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

5.12.	Controlar o atendimento de pacientes externos com pedidos de exames de fora da unidade
5.13	Controlar o processo de entrega de resultados dos exames aos pacientes, emitindo etiqueta com protocolo desta entrega, determinando o prazo de retirada do exame de acordo com padrões estipulados para exames de urgência e rotina
5.14	Permitir a integração com o sistema do laboratório de processamento das amostras, possibilitando a entrega do resultado do exame para o destinatário
5.15	Permitir o agendamento de exames por profissional ou por procedimento
5.16.	Permitir a emissão de preparo do paciente para realização dos exames, no momento da marcação e do atendimento
5.17	Ter rotina para inserir no atendimento os gastos do paciente, com procedimentos e materiais e medicamentos utilizados no atendimento
5.18	Permitir a visualização pelo profissional da lista de pacientes/exames marcados com indicação se de origem interna (enfermaria) ou externa e urgência
5.19	Possibilidade de utilização de painel de chamado na sala de espera
5.20.	Possibilidade de emissão e impressão de laudos de forma parcial ou integral com indicação no laudo do status dos exames em processamento
5.21	Efetuar a Gestão de laudos: listar os pedidos de exames realizados pelos diversos setores do hospital, para agilizar o processo de emissão e liberação de resultados
5.22	Emitir relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto
5.23	Permitir a integração com equipamentos de laboratório/imagem para agilidade no serviço
5.24	Permitir a integração com laboratórios externos para envio e recepção de resultados por lotes de exames
5.25	Desejável visualização da imagem integrada ao PEP
5.26	Adotar a assinatura digital para laudos

6. FATURAMENTO

Item	Descrição
6.1.	Permitir integração com o cadastro único de pacientes do SUS para registros de procedimentos e MATMED de faturamento, assim como centro cirúrgico e áreas de apoio (laboratório, imagem, nutrição, multiprofissionais, etc)
6.2.	Informar produtividade dos profissionais com os seguintes dados: CPF, nome e Registro no Conselho Profissional, quantidade, atendimentos, valor financeiro dos atendimentos para repasse médico
6.3.	Emitir o relatório analítico
6.4.	Informar programação física orçamentária (FPO) com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, valor programado,
6.5.	Permitir o acompanhamento diário da avaliação da produção dos procedimentos hospitalares com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, quantidade produzida, valor programado, valor produzido, valendo para procedimentos de média e alta complexidade, com perfil clínico, cirúrgico, adulto, pediátrico e obstétrico
6.6.	Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro por procedimentos
6.7.	Gerar os dados do faturamento conforme normas do SUS para procedimentos de média e alta complexidade, com perfil clínico, cirúrgico, adulto, pediátrico e obstétrico.
6.8.	Permitir a atualização do banco de dados utilizado pelo módulo, utilizando os dados disponibilizados pelo DATASUS/Ministério da Saúde
6.9.	Permitir a digitação dos dados necessários para faturamento e verificar critério de críticas conforme normas do SUS
6.10.	Permitir a validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados
6.11.	Possibilitar criar itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento, podendo estas serem comparadas com os custos por unidade
6.12.	Permitir o cadastramento e gestão do convênio SUS com suas tabelas de preço (SIGTAP)
6.13.	Controlar os exames já solicitados a cada paciente, possibilitando ao profissional médico verificar a realização de exames realizados, antes de solicitá-lo novamente;
6.14.	Permitir a visualização para a SMS de um dashboard que contemple as principais informações de produção e faturamento para procedimentos de média e alta complexidade, por perfil clínico, cirúrgico,



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

adulto, pediátrico e obstétrico por profissional, grupo de procedimentos e procedimentos.

7. CENTRO CIRURGICO E CME	
Item	Descrição
7.1.	Integrar com o cadastro único de pacientes da SMS
7.2.	Permitir o agendamento cirúrgico e a gestão das salas de cirurgia com identificação do paciente, procedimento, médico, materiais e serviços de apoio necessários à cirurgia, tais como, reserva de sangue, reserva leito uti, anestesia
7.3.	Controlar a preparação da sala cirúrgica com suas diversas fases e insumos necessários (medicamentos, instrumentais, anestésicos, bandejas cirúrgicas etc.)
7.4.	Registrar encaminhamento do paciente do leito de enfermagem para sala cirúrgica
7.5.	Efetuar Check list de pré admissão de enfermagem
7.6.	Registrar os procedimentos preparatórios de anestesia, registro das drogas, medicamentos, insumos e sinais vitais com acompanhamento durante cirurgia com visualização gráfica.
7.7.	Acompanhar os tempos cirúrgicos
7.8.	Registrar a descrição dos procedimentos cirúrgicos realizados e intercorrências
7.9.	Emitir as guias de AIH, materiais especiais, e outros documentos da gestão SUS
7.10.	Acompanhar e controlar a sala RPA
7.11.	Liberar do paciente para retorno leito, UTI ou alta (médica ou óbito)
7.12.	Registrar a requisição e devolução de instrumentos ao CME e medicamentos/insumos a farmácia
7.13.	Gerir o CME com fases de recepção, lavagem, esterilização, armazenamento e distribuição com gestão por código de barra
7.14.	Gerar relatórios e registros de enfermagem relativos a cirurgia

8. AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	
Item	Descrição
8.1.	Integrar com o cadastro único de pacientes da SMS
8.2.	Integrar com agendamento cirúrgico e internação para reserva de sangue
8.3.	Efetuar a programação de coleta
8.4.	Controlar as amostras e exames de aceitação para garantia dos hemocomponentes com registro dos doadores, receptores mantendo privacidade dos dados
8.5.	Controlar as bolsas de sangue por código de barra
8.6.	Acompanhar e inventário das bolsas
8.7.	Registrar as requisições e devoluções

9. BANCO DE LEITE	
Item	Descrição
9.1.	Integrar com o cadastro único de pacientes do SUS
9.2.	Efetuar a programação de coleta
9.3.	Controlar a coleta e exames de aceitação para garantia de qualidade do leite humano com registro da doadora, receptor, mantendo a privacidade dos dados
9.4.	Acompanhar as fases de recepção e lavagem, esterilização, estocagem e distribuição, preparo e envase

10. BI / INDICADORES / SAME / EIS	
Item	Descrição
10.1.	Possuir Módulo de tratamento de informações que possibilite criar modelos de relatórios envolvendo grupos de informação, possibilitando ao usuário final selecionar na tela as informações que ele deseja relacionar criando relatórios personalizados;
10.2.	Permitir a importação de relatórios e bases selecionáveis para Excel XLS, TXT e PDF
10.3.	Gerar dashboard com informações de produção, gráficos de distribuição, com filtro por grupo de procedimento, profissional, unidade e período acessados pela SMS



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

10.4.	Gerar dashboard para ocupação de leitos, com filtro por período, bloco, Setor (enfermaria, UTI, emergência), acessados pela SMS gerando dados sobre taxa de ocupação
10.5.	Gerar dashboard para ocupação de salas de cirúrgica, com filtro por período, médico, por bloco, grupo procedimento e procedimento acessados pela SMS
10.6.	Gerar dashboard para altas, com filtro por período, médico, motivo da alta acessados pela SMS
10.7.	Gerar dashboard para acompanhamento de atendimentos ambulatoriais filtrando por especialidade, médico e período acessados pela SMS
10.8.	Gerar dashboard para acompanhamento de exames filtrando por tipo de exame, médico e período acessados pela SMS
10.9.	Gerar dashboard para acompanhamento de faturamento filtrando por grupo de procedimentos, diárias de enfermaria, UTI, cirurgias, para serem acessados pela SMS
10.10.	Gerar dashboard para acompanhamento dos indicadores de produção definidos (metas) e sua realização conforme bloco, grupo e procedimento definidos no TR (e suas atualizações) por período para serem acessados pela SMS

11. MANUTENÇÃO - ENGENHARIA CLÍNICA

Item	Descrição
11.1.	Gerenciar as manutenções corretivas e preventivas relativas à estrutura de equipamentos clínicos e tecnológicos
11.2.	Permitir consultar as manutenções por nome de usuário, por número de ordem serviço, por data de solicitação, por unidade, criticidade, tipo etc.
11.3.	Permitir que o profissional solicite o serviço de manutenção de forma imediata e com criticidade, quando necessário
11.4.	Permitir programar a data de realização da manutenção, visualizar a agenda dos e definir profissionais que poderão realizar a mesma
11.5.	Possibilitar a realização de pesquisas das manutenções efetuadas durante determinado período, em que status a manutenção se encontra (solicitada, programada ou concluída) e detalhes da manutenção como grupo, nome do solicitante, local, problema etc
11.6.	Permitir a visualização da relação de patrimônio e a periodicidade da realização da manutenção preventiva de cada um, para que se possa programar as manutenções
11.7.	Possibilitar a realização de consulta às manutenções preventivas pendentes, em processo de realização ou realizadas de um equipamento em um determinado período e reprogramar manutenções já existentes.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO V DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE VISTORIA

Edital de Chamamento Nº:

Objeto:

Declaramos que realizamos vistoria nesta Unidade de Saúde, objeto desta seleção, tomando conhecimento das condições das instalações físicas, equipamentos, recursos humanos, necessários para execução do serviço, não cabendo qualquer alegação de desconhecimento como elemento impeditivo na formulação da proposta de trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

Salvador ____ de _____ de 20__.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DO PROPONENTE



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO VI DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO

Edital de Chamamento Nº:

Objeto:

Declaramos ter pleno conhecimento das condições das instalações físicas, equipamentos, recursos humanos, necessários para execução do serviço, não cabendo qualquer alegação de desconhecimento como elemento impeditivo na formulação da proposta de trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

Salvador ____ de _____ de 20__.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DO PROPONENTE



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO VII DO EDITAL

ROTEIRO DO PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho consiste na apresentação de uma proposta técnica abrangendo um modelo de gestão para a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da **Maternidade e Hospital da Criança – MHC** e deverá conter os seguintes requisitos:

a) Da formatação do texto

O texto deve ser digitado com fonte Times New Roman ou Arial de tamanho 12, inclusive para títulos do corpo do texto, devendo ter cor única, preta ou azul-escuro e os destaques devem obedecer ao estilo da fonte usando negrito ou itálico.

A lauda (página) deve ter a formatação com espaçamento simples e com as margens: Superior 3 cm / Inferior 2 cm / Esquerda 3 cm / Direita 3 cm.

A proposta deverá conter considerações somente de caráter técnico.

Sob a responsabilidade exclusiva da proponente, a apresentação da Proposta Técnica deverá ser demonstrada de forma completa, organizada e ordenada, para a perfeita compreensão da Comissão Julgadora, sendo vedada à inclusão posterior de documentos que deveriam constar originalmente da Proposta Técnica.

b) Da composição do conteúdo

Deverá compor um texto onde deverão estar distribuídos os temas a serem apresentados para a avaliação da Comissão Julgadora, que dará a nota por cada um dos itens exigidos.

A Proposta Técnica deverá ser redigida em língua portuguesa, contendo o timbre da Organização Social, com um índice e todas as páginas do corpo principal e de seus anexos devidamente numeradas, com assinatura na última folha, inexistência de emendas ou rasuras, sem acréscimos ou entrelinhas, com texto em linguagem clara, objetiva e que não dificulte a exata compreensão de seu enunciado, constando como data da produção do texto, o dia fixado para a sessão de entrega dos envelopes, constando no rodapé de cada página a identificação da proposta com referência ao nº do Edital do Chamamento Público a que se destina.

c) Da Proposta Técnica

Deve constar de auto apresentação da Organização Social proponente, contendo breve histórico da instituição, como surgiu, estrutura organizacional, filosofia de gestão, tempo de atuação, principais realizações, e demonstração de aptidão para cumprir o objeto que se pretende.

i. Modelo Gerencial e Assistencial

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial e Assistencial proposto para MHC objeto do Contrato de Gestão e deverá ser elaborado considerando as especificações do Termo de Referência e conter os seguintes tópicos:

(a) Organização do Serviço – apresentar o modelo de gestão a ser implantado, o organograma com a definição das competências de cada membro do corpo funcional proposto para MHC.

(b) Organização do Processo de Trabalho – apresentar proposta de Protocolos Clínicos e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) visando a organização das atividades assistenciais conforme o perfil do ambulatório para atender ao Termo de Referência.

(c) Descrição de todos os serviços da MHC, abrangendo os assistenciais, os administrativos e os de apoio, que serão necessários ao funcionamento da unidade hospitalar, propondo a sua estrutura, competências, fluxos, incluindo, quando couber, o processo de referência e contrarreferência com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde – RAS.

(d) Integração da MHC com RAS existente no Município.

(e) Descrição do prontuário eletrônico e arquivo médico, apresentando suas principais funcionalidades, soluções de segurança de dados com base nas diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei nº 13.709/2018.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(f) Integralidade do cuidado - descrever sobre o cuidado integral em saúde, considerando os serviços ofertados e o perfil assistencial da unidade.

(g) Política para gestão de pessoas – apresentar a Política de Gestão de Pessoas a ser praticada visando como obter e firmar a mão-de-obra de forma qualificada, os critérios que serão adotados para recrutamento e seleção de pessoal nas áreas de trabalho e o dimensionamento de Recursos Humanos previstos para unidade.

(h) Política para a gestão financeira - descrever as estratégias e ações que serão desenvolvidas para administrar a MHC nos seus negócios externos e internos garantindo modernidade, eficiência e economia no gerenciamento de recursos materiais e financeiros e atendendo às necessidades programadas.

(i) Política para a gestão de materiais e suprimentos – descrever como vai implantar e operacionalizar o gerenciamento dos fornecedores de serviços e produtos, comprometendo-se com a devida reposição/aquisição de insumos, controle de estoques, além do fornecimento, quando couber, de uniformes e crachás de identificação dos colaboradores, assim como, a conservação e reposição dos instrumentais e equipamentos da unidade.

(j) Apresentação do regulamento próprio para contratação de serviços e compras considerando a utilização de recursos oriundos do Poder Público.

(k) Programa de Manutenção Predial e de Equipamentos - descrever como vai operacionalizar a gestão do patrimônio, como será realizada a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e mobiliários, bem como a manutenção predial, garantindo as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás, necessárias à execução dos serviços objeto do contrato de gestão.

ii. Modelo Gerencial de Qualidade

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial de Qualidade proposto para MHC que visa garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologias existentes, contendo os seguintes tópicos:

(a) Proposta de Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação - A proponente apresentará a política de satisfação dos usuários, mencionando sobre os Serviços de Atendimento ao Usuário proposto para MHC e como será a mensuração da satisfação dos clientes para avaliar o alcance dos resultados e formas de divulgação destes ao público, incluindo a descrição das estratégias a serem implementadas para a tomada de decisões a partir das sugestões/reclamações dos usuários.

(b) Proposta para a implantação das Comissões Técnicas/Grupo de Trabalho - descrever sobre o funcionamento e cronograma de implantação para as diversas Comissões Permanentes de Avaliação e Acompanhamento das Atividades.

(c) Política de Educação Permanente - apresentar a Política de Educação Permanente da Proponente, no formato de educação permanente e educação em serviço, que deve incluir os cursos de qualificação para todas as categorias profissionais, de acordo com as características de cada um dos serviços contidos na MHC.

(d) Programa de Promoção à Saúde do Trabalhador – apresentar um programa descrevendo como irá abordar as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, doenças e acidentes de trabalho, incluindo não apenas questões físicas, em acordo com as Normas Regulamentadoras do MTE - Ministério do Trabalho e Emprego.

(e) Monitoramento e garantia da qualidade da informação - apresentar fluxos para alimentar e manter atualizados os bancos de dados e os sistemas de informações de saúde locais e nacionais, de forma regular, conforme cronograma estabelecido pela SMS, e manter atualizado o seu Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

(f) Monitoramento e avaliação dos indicadores de produção e de qualidade - descrever sobre a metodologia de controle interno escolhida para a realização do monitoramento, apresentando as estratégias de intervenção e ações corretivas visando o alcance das metas previstas.

(g) Segurança do Paciente – descrever como objetiva contribuir para o cuidado em saúde dos usuários, com vistas a reduzir a probabilidade de eventos adversos resultantes da exposição ao cuidado em saúde, com enfoque na melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde. Para tal, deverá demonstrar como pretende disseminar a cultura de segurança do paciente, a articulação e integração dos processos de gestão de risco e a garantia de boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

(h) Política para a gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) - descrever como vai realizar a Gestão de TIC, responsabilizando-se com a aquisição e suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica, incluindo aí os softwares e provedores necessários para adequado funcionamento da Rede de Informação e Comunicação Virtual (internet), devendo possuir um sistema de informação que contenha os módulos que automatizam a maioria dos processos primários.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO VIII DO EDITAL

ROTEIRO DO PLANO ORÇAMENTÁRIO

A Proposta de Preço deverá conter a previsão de todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do Contrato a ser celebrado, incluindo todos os custos com material de consumo, despesas de pessoal (salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, provisionamentos, benefícios etc.), como também, no que couber, incluir custos com fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, incluindo ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, locações, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com as obrigações contratuais, contendo os seguintes itens:

a) Quadro Orçamentário Sintético

ESPÉCIE	VALOR EM R\$
Valor Mensal	
Valor Anual	
Valor do Contrato (01 ano)	
VIGÊNCIA DO CONTRATO 01 ANO	

b) Quadro Orçamentário Analítico

MATERNIDADE E HOSPITAL DA CRIANÇA - MHC		1ª ETAPA (37%)	2ª ETAPA (53,5%)	3ª ETAPA (100%)
A	Recursos Humanos	Valor Mensal	Valor Mensal	Valor Mensal
A.1	Composição da Remuneração			
A.2	Benefícios			
A.3	Encargos Sociais Incidentes Sobre a Remuneração			
A.4	Provisionamento			
Subtotal				
B	Materiais De Consumo	Valor Mensal	Valor Mensal	Valor Mensal
B.1	Medicamentos			
B.2	Material de Laboratório (Coleta de Amostras Biológicas)			
B.3	Material Médico-Hospitalar (penso/insumos/lactário)			
B.4	Material de Limpeza e Descartáveis			
B.5	Nutrição Parenteral			
B.6	Material de Expediente			
B.7	Material de Manutenção Predial			
B.8	Material de Manutenção (Acessórios) de Equipamentos			
B.9	Material Descartável Estéril (Capa, Campo, Conjunto)			
B.10	Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)			
B.11	Gases Medicinais (Oxigênio e Ar Comprimido)			
B.12	Enxoval Descartável (Lençol, Conjunto e Avental)			
B.13	Gêneros Alimentícios			
B.14	Uniforme			
B.15	Combustíveis e Lubrificantes			
Subtotal				
C	Serviços De Terceiros	Valor Mensal	Valor Mensal	Valor Mensal
C.1	Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva de Máquinas e Equipamentos			
C.2	Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Não Clínicos e Mobiliário			
C.3	Serviços de Tecnologia da Informação (Equipamentos, Software Etc.)			
C.4	Fornecimento de Água e Saneamento			



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO IX DO EDITAL

MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS NA MHC

O Inventário dos bens móveis e imóveis para permissão de uso para alcance do objeto do processo de seleção, fruto deste Edital de Chamamento Público nº ____/2026 será incorporado diretamente no Contrato de Gestão por ocasião da assinatura do contrato.

Para cumprimento do objeto deste Edital de Chamamento serão disponibilizados os recursos necessários para operacionalização do projeto, quais sejam o Acervo de equipamentos, mobiliários e hotelaria, os quais serão listados no Inventário que vai compor o mencionado contrato.

O acervo patrimonial do estabelecimento de saúde será catalogado pela Comissão do Inventário desta Secretaria Municipal da Saúde e disponibilizado para a Organização Social a qual será responsável pelo controle, conservação, manutenção e bom uso dos itens voltados ao perfil assistencial.

Após realizado, o inventário será disponibilizado no ato da assinatura do contrato de gestão.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO X DO EDITAL

RECURSOS HUMANOS – RELAÇÃO MÍNIMA POR CATEGORIA PROFISSIONAL

As tabelas apresentadas neste Anexo relacionam a quantidade mínima de profissionais por cada categoria que deve atuar na MHC, à exceção das equipes da Lavanderia, do Laboratório e da Agência Transfusional que já foram consideradas como serviços a serem terceirizados.

Caso a proponente contrate serviços de higienização e/ou de portaria ou algum outro tipo de serviço terceirizados, previstos em contrato como passíveis de serviço terceirizado, a Proponente deverá suprimir os respectivos postos de trabalho da planilha de pessoal e incluir a despesa na planilha de preços em Serviços de Terceiros (Item C) a ser disponibilizada no anexo do Edital.

Quadro 01. Dimensionamento de Recursos Humanos

CATEGORIA PROFISSIONAL	Carga Horária Semanal Mínima	Qtde. Mínima
Diretor Geral	44	1
Diretor Médico (RT)	44	1
Secretária Executiva	44	1
Gerente Administrativo e Financeiro	44	1
Gerente Assistencial/Operacional	44	1
Analista de Planejamento	44	2
Gerente Médico	44	1
Coord. Médico - Neonatologista	44	1
Coord. Médico - Pediátrica	44	1
Coord. Médico - Obstétrica	44	1
Coord. Médico - UTI Adulto	44	1
Coord. Médico - UCINCO/UCINCA	44	1
Coord. Médico - UTI Neonatal	44	1
Coord. Médico - UTI Pediátrica	44	1
Coord. Médico - Bioimagem	44	1
Coord. Médico - Ginecologia	44	1
Coord. Médico - Ambulatório	44	1
Coord. Enfermagem - Centro Cirúrgico/Centro Obstétrico	44	1
Coord. Enfermagem - CME	44	1
Coord. Enfermagem - UTI Adulto	44	1
Coord. Enfermagem - UCINCA/UCINCO	44	1
Coord. Enfermagem - UTI Neonatal	44	1
Coord. Enfermagem - UTI Pediátrica	44	1
Coord. Enfermagem - Bioimagem/Ambulatório	44	1
Coord. Enfermagem - Emergência Obstétrica	44	1
Coord. Enfermagem - Emergência Pediátrica	44	1
Coord. Enfermagem - Unidade Aberta (Alojamento Conjunto/Ginecologia)	44	1
Coord. Enfermagem - Unidade Aberta (Pediátrica)	44	1
Coord. Enfermagem - CPN	44	1
Coord. Enfermagem - Hospital Dia/Videohisteroscopia	44	1
Coord. Engenharia Clínica	44	1
Coordenador de Qualidade	44	1
Médico - CCIH - Infectologista	20	1
Assistente de RH	44	1
Analista de Qualidade	44	2
Assistente Administrativo	44	20
Auxiliar Administrativo	44	40
Técnico em Informática	44	4
Supervisor de Logística	44	1
Secretária Assistente	44	1
Coordenador de Faturamento	44	1
Auditor de Contas Médicas	44	2
Analista de Faturamento	44	1
Faturista	44	2
Arquivista (SAME)	44	2
Coordenação de Recepção e Atendimento	44	1
Operador de Tele Atendimento	30	18
Recepcionista	44	28
Enfermeiro Educação Continuada	40	1
Enfermeiro NHE	40	1
Enfermeiro SCIH	40	3
Médico - Medicina Ocupacional	44	1
Enfermeiro do Trabalho	40	1
Técnico de Enfermagem do Trabalho	36	1



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Engenheiro do Trabalho	24	1
Técnico de Segurança do Trabalho	44	2
Coordenador Serviço de Farmácia - RT	40	1
Farmacêutico	30	11
Auxiliar de Farmácia	36	47
Coordenador Serviço Social	40	1
Assistente Social	30	5
Coordenador Serviço de Fisioterapia	40	1
Fisioterapeuta	30	38
Coordenador Serviço de Psicologia	40	1
Psicólogo Hospitalar	40	6
Coordenador Nutrição - RT	40	1
Nutricionista (1 p/ 30 leitos)	40	6
Nutricionista (cozinha)	40	2
Chefe de Cozinha	44	1
Cozinheiro	44	5
Auxiliar de Cozinha	44	10
Copeiro	44	25
Estoquista	44	2
Magarefe	44	2
Patisseiro	44	2
Serviços Gerais (Cozinha)	44	10
Coordenador Manutenção Geral	40	1
Supervisor de Manutenção	44	2
Técnico de Manutenção	44	2
Técnico em Eletrônica	44	4
Encanador	44	2
Eletricista	44	2
Pedreiro	44	2
Pintor	44	2
Ajudante de Manutenção Geral	44	4
Vigilante	44	28
Almoxarife	44	2
Auxiliar de Serviços Gerais	44	72
Motorista	44	4
Fonoaudiólogo	30	9
Motorista Ambulância	12	4
Técnico em Radiologia	24	19
Enfermeiro	40	7
Enfermeiro	36	132
Enfermeiro Obstétrico	36	21
Técnico de Enfermagem	36	312
Aux. Transporte (Maquieiro)	44	19
TOTAL		996

Quadro 02. Dimensionamento de profissionais médicos

Profissional	CH	Plantões Mensais
Médico Anestesiologista Plantonista (DS)	12h	270
Médico Anestesiologista Plantonista (FS)	12h	72
Médico Cardiologista (DS)	12h	23
Médico Cirurgião Pediátrico (DS)	12h	135
Médico Cirurgião Pediátrico (FS)	12h	36
Médico Cirurgião Geral (DS)	12h	2
Médico Cirurgião Ginecológico (DS)	12h	90
Médico Go Diarista (DS)	6h	126
Médico Go Diarista (FS)	6h	45
Médico Go Plantonista (DS)	12h	540
Médico Go Plantonista (FS)	12h	185
Médico Indiferenciado (DS)	12h	90
Médico Indiferenciado (FS)	12h	18
Médico Intensivista Diarista (DS)	6h	23
Médico Intensivista Diarista (FS)	6h	9
Médico Intensivista Pediátrico Diarista (DS)	6h	90
Médico Intensivista Pediátrico Diarista (FS)	6h	36
Médico Intensivista Pediátrico Plantonista (DS)	12h	176
Médico Intensivista Pediátrico Plantonista (FS)	12h	63
Médico Intensivista Plantonista (DS)	12h	45
Médico Intensivista Plantonista (FS)	12h	18
Médico Laudista Plantonista	12h	23
Médico Neo Plantonista (DS)	12h	180
Médico Neo Plantonista (DS)	12h	45



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Médico Neo Plantonista (FS)	12h	72
Médico Neo Plantonista (FS)	12h	9
Médico Ortopedista Plantonista (DS)	12h	113
Médico Ortopedista Plantonista (FS)	12h	18
Médico Pediatra Diarista (DS)	6h	23
Médico Pediatra Diarista (FS)	6h	9
Médico Pediatra Plantonista (DS)	12h	158
Médico Pediatra Plantonista (DS)	12h	113
Médico Pediatra Plantonista (FS)	12h	54
Médico Pediatra Plantonista (FS)	12h	18
Médico Ultrassonografista (DS)	12h	270
Médico Ultrassonografista (FS)	12h	68
Médico Clínica Geral	12h	2
Médico Cardiologista Pediatra (DS)	12h	4
Médico Endocrinologista (DS)	12h	9
Médico Nefrologista	12h	4
Médico Neurologista	12h	1
Médico Nutrólogo	12h	6
Médico Oftalmologista	12h	2
Médico Otorrinolaringologista	12h	2
Médico Psiquiatra	12h	4
Médico Urologista	12h	1
Médico Vascular	12h	2
Médico Neo Plantonista (DS)	12h	45
Médico Neo Plantonista (FS)	12h	18
Total Geral	—	3360

DS – Plantões nos Dias de Semana

FS – Plantões durante os Finais de Semana



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO XI DO EDITAL

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Valores a serem definidos pela proposta financeira vencedora.

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

	1ª Parcela	2ª Parcela	3ª Parcela	4ª Parcela	5ª Parcela	6ª Parcela
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 1º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL						
	7ª Parcela	8ª Parcela	9ª Parcela	10ª Parcela	11ª Parcela	12ª Parcela



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO XII DO EDITAL

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL
DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

Declaro que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 (dezesseis) anos em atividades laborais do estabelecimento que administramos, à exceção de menor a partir de 14 (quatorze) anos de vida, na expressa condição de aprendiz.

Salvador, _____ de _____.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL /
ASSINATURA



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO XIII DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL Nº 23.856/2013

Declaro para os devidos fins que, na hipótese de tornar-me vencedor do processo seletivo, no momento da contratação apresentarei documento de comprovação de abertura de conta corrente no **BANCO BRADESCO S/A**, através da qual serão efetuados os pagamentos, relativos ao contrato de gestão, em obediência ao **Decreto municipal nº 23.856/2013**, sob pena de sofrer sanções cabíveis pela Administração Pública.

Salvador, _____ de _____ de _____.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL /
ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO XIV DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A _____ (razão social), localizada no endereço _____, devidamente inscrita(o) sob o CNPJ nº _____, declara, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, para os devidos fins, que a referida Entidade é idônea, em obediência ao inciso VI, do art. 34 do Decreto Municipal nº 28.232/2016.

Salvador, _____ de _____ de _____.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO XV DO EDITAL

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

**MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO Nº XXX/202X QUE
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SALVADOR,
ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A
ORGANIZAÇÃO SOCIAL XXXXXXXX**

O **MUNICÍPIO DE SALVADOR**, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, CNPJ nº 13.927.801/0005-72, situada à Rua da Grécia nº 3, Edf. Caramuru, Comércio, CEP 40.010-010, Salvador – Bahia, neste ato representado pelo seu titular Sr. Rodrigo Santos Alves, devidamente autorizado por ato de delegação do Sr. Prefeito Bruno Soares Reis, pelo Decreto publicado no D.O.M. de 10 de fevereiro de 2025, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a Entidade **XXXXXXXXXX** CNPJ nº xxxxxxxxxxxx, situado na xxxxxxxxxxxxxx, nº xxxxx, – CEP xxxxxxxx, Tel.: (xx) xxxxxxxx, com Estatuto Social no Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas do Cartório de xxxxxxx – BA, Registrado sob nº xxx, livro X, qualificada como Organização Social através de Decreto Simples, publicado no D.O.M. de xx/xx/xxxx, vencedora da seleção nº xx/202x, Processo Administrativo nº xxxx/xxxx, neste ato representada pela(o) Sr.(a) xxxxxx, portador do CPF nº xxxxxxxx, doravante denominada apenas **CONTRATADA**, celebram o presente contrato de gestão, que se regerá pela Lei Municipal n.º. 8.631/2014, que Disciplina as relações entre o Município e as Organizações Sociais, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016 e demais normas e regulamentações aplicáveis bem como, mediante as cláusulas e condições aqui discriminadas.

- a) Chamamento Público SMS XXX/202X.
- b) Processo Administrativo nº XXXX/202X

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Constitui objeto do presente Contrato de Gestão a transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da **MATERNIDADE E HOSPITAL DA CRIANÇA - MHC**, seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos, de acordo com as especificações e obrigações constantes do Edital de Chamamento nº **XXX/202X**, com as condições previstas neste contrato e na Proposta de Trabalho apresentada pela Organização Social CONTRATADA.

1.2 O serviço objeto deste Contrato de Gestão teve a transferência aprovada pelo COGEOS através da Resolução nº 39/2023, publicada no DOM de 29/11/2023, e conferida publicidade através de Aviso de publicidade publicada no D.O.M em 18/04/2024, 19/04/2024 e 20 a 22/04/2024 e no Jornal Correio em 18/04/2024 e 19/04/2024.

1.3 Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão o Edital de Seleção, todos os seus Anexos e a Proposta Técnica da Entidade vencedora, apresentada na referida seleção.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Ampliar e qualificar a Rede Assistencial de Saúde de Salvador através da prestação de serviços de caráter resolutivo, que assegure a integralidade da atenção à saúde.

2.2 Estabelecer vínculo de gestão entre a SMS/Salvador e a selecionada entidade, qualificada como Organização Social, segundo estabelecido na Lei Municipal nº 8.631/2014 e Decreto 28.232/2016, para suprir lacuna observada na assistência à população.

2.3 Usar metodologia de governança e manutenção qualificada na Unidade Assistencial indicada, a fim de obter resultados de sucesso, quais sejam de melhoria do acesso da população à assistência, com redução do tempo terapêutico.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DIRETRIZES BÁSICAS



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3.1 A Entidade deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da Unidade, incluindo, mas não se limitando às indicações e diretrizes a seguir:

- I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- II. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- III. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- IV. Representação, inclusive jurídica;
- V. Governança;
- VI. Gerenciamento de Riscos;
- VII. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- VIII. Relações com fornecedores;
- IX. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- X. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- XI. Gerenciamento dos serviços de transporte;
- XII. Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- XIII. Projetos de sustentabilidade;
- XIV. Patrimônio;
- XV. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- XVI. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- XVII. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- XVIII. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial;
- XIX. Assegurar boas práticas de governança.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

4.1 O prazo de vigência do Contrato de Gestão Emergencial será de 01 (um) ano a partir da data de assinatura, tendo por termo inicial a data xx/xx/xxxx e por termo final a data xx/xx/xxxx.

4.2 Com a conclusão do chamamento público destinado à contratação da Organização Social que assumirá a gestão do objeto do presente contrato, este será rescindido de forma automática.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1 Os recursos financeiros para execução do objeto deste Contrato de Gestão pela Organização Social serão obtidos mediante:

- I – Repasses financeiros provenientes do Poder Público;
- II – Doações, legados e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras;
- III – Receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pela CONTRATANTE;
- IV – Rendimentos de aplicações dos ativos financeiros.

CLÁUSULA SEXTA – DOS REPASSES FINANCEIROS

6.1 Pela execução do objeto deste contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento a importância global estimada em R\$ xxxxxxxx (xxxxxxxxxxx).

6.2 Conforme o Decreto Municipal nº 23.856/2013, os pagamentos aos fornecedores dos Órgãos e Entidades da Administração Pública Municipal Direta e Indireta somente serão efetuados mediante crédito em conta corrente mantida no **BANCO BRADESCO S/A**, salvo as exceções do art. 5º, parágrafo único, do referido Decreto.

6.3 O valor do contrato será repassado em 12 (doze) parcelas mensais nos valores de acordo com o quadro orçamentário sintético a seguir:

ESPÉCIE	Valor em R\$	Valor a Reter de Provisionamento	Valor a Repassar (Nota Fiscal)
Valor da Parcela (1ª fase)			
Valor da Parcela (2ª fase)			
Valor da Parcela (3ª fase)			
Valor do Contrato (12 parcelas)			
VIGÊNCIA DO CONTRATO 12 PARCELAS			



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

6.4 Após a assinatura do contrato, a CONTRATADA emitirá a nota fiscal da primeira parcela, em até 10 dias úteis a partir da data da assinatura do Contrato, conforme quadro acima, que será repassada em até 20 (vinte) dias corridos e as demais parcelas até o 20º (vigésimo) dia, após a apresentação da prestação de contas do mês anterior, ficando a liberação da segunda parcela condicionada à apresentação da prestação de contas da primeira, a terceira parcela condicionada à aprovação da prestação de contas da primeira e a apresentação da prestação de contas da segunda, à liberação da quarta parcela, condicionada à aprovação da prestação de contas da segunda e a apresentação da prestação de contas da terceira e assim sucessivamente, não impedindo descontos posteriores relativos à avaliação das metas, quando assim for necessário e definido pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão.

6.5 Os recursos financeiros transferidos pelo Município à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva vinculada a este contrato, a ser aberta pela CONTRATADA, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA. Esta conta deverá ser apresentada à CONTRATANTE no prazo máximo de 10 dias a partir da assinatura do Contrato. Todos os pagamentos das despesas referentes a execução deste Contrato de Gestão deverão ser realizados através da conta exclusiva.

6.6 Todos os repasses da CONTRATADA serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária; Transferência via PIX e transferência 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.

6.7 Os recursos financeiros repassados à CONTRATADA poderão ser aplicados na poupança ou aplicação assemelhada sem risco, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato de Gestão.

6.8 A CONTRATANTE descontará do repasse o valor correspondente às metas não alcançadas, de acordo com os critérios estabelecidos no Anexo I – Termo de Referência - METAS E PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.

6.9 Os recursos financeiros que forem repassados pelo Município ou adquiridos em virtude do Contrato de Gestão deverão estar vinculados ao cumprimento das metas pactuadas, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

6.10 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 pagamentos, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

6.11 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.

6.12 O valor de todas as parcelas do Contrato de Gestão, deve ser resultante do abatimento integral do item provisionamento, do GRUPO A – RECURSOS HUMANOS DA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA. Cabe a SMS a garantia orçamentária do valor provisionado através de pré-empenho.

6.13 As despesas antecipadas decorrentes de provisionamentos, conforme detalhada em proposta, apenas serão pagas à CONTRATADA quando da solicitação prévia, em prazo razoável para tramitação pela CONTRATANTE, devidamente especificada, individualizada e justificada a ocorrência do evento a ser pago através de processo apartado.

6.13.1 Entende-se como prazo razoável o pedido realizado com no mínimo 20 (vinte) e no máximo 40 (quarenta) dias de antecedência do evento, caso este seja para solicitação de férias programadas e 13º salário.

6.13.2 Para os demais eventos a CONTRATADA deverá realizar o pagamento através do saldo em conta existente, e solicitar o ressarcimento, viabilizando assim a restituição do provisionamento.

6.14 A regra prevista no item 6.13.1 não impede o prévio pagamento do evento por parte da CONTRATADA, do qual solicitará ressarcimento, viabilizando assim a restituição do provisionamento.

6.14.1 A solicitação de provisionamento deverá conter os seguintes documentos:

6.14.1.1 Para antecipação de férias e 13º salários:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 6.14.1.1.1 Nota fiscal do valor a ser repassado;
- 6.14.1.1.2 Planilha do cálculo do provisionamento;
- 6.14.1.1.3 Aviso de férias ou folha analítica para 13º salário;
- 6.14.1.1.4 Certidões de Regularidade Fiscais

6.14.1.2 Para reembolso de eventos provisionados:

- 6.14.1.2.1 Nota fiscal do valor a ser repassado;
- 6.14.1.2.2 Planilha do cálculo do provisionamento;
- 6.14.1.2.3 Causa do evento com a respectiva comprovação do pagamento;
- 6.14.1.2.4 Certidões de Regularidade Fiscais

6.14.1.3 Para antecipação de rescisão trabalhista exclusivamente em virtude de encerramento contratual:

- 6.14.1.3.1 Nota fiscal do valor a ser repassado;
- 6.14.1.3.2 Planilha do cálculo do provisionamento;
- 6.14.1.3.3 Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho e prévia do cálculo da multa do FGTS;
- 6.14.1.3.4 Certidões de Regularidade Fiscais;

6.15 No caso de antecipação de provisionamento, após o repasse caberá a Contratada apresentar a comprovação do pagamento no processo de prestação de contas mensal, sob pena de devolução do valor na parcela subsequente.

6.16 São consideradas despesas de provisionamento as parcelas referentes a custos e/ou substituições decorrentes de: férias (incluindo o terço constitucional), 13º salário, auxílio doença, acidente de trabalho, faltas legais, férias sobre licença maternidade, licença paternidade, Aviso Prévio Trabalhado, Aviso Prévio Indenizado, Indenização Adicional, Indenização referente a Multa do FGTS (40% do trabalhador), Incidências dos encargos, Incidência do FGTS sobre o aviso prévio indenizado e incidência do FGTS exclusivamente sobre o afastamento superior a 15 dias por acidente de trabalho e demais componentes não pertencentes ao Grupo A dos Encargos Sociais.

6.17 Ao final do Contrato após a quitação de todas as despesas trabalhistas e previdenciárias, caso exista saldo provisionado, o mesmo será da CONTRATANTE, uma vez não ocorridos eventos geradores das referidas despesas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas deste Contrato de Gestão correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

UNIDADE GESTORA	FONTE	PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA
SMS	1.500.1.0.0.000 1.600.3.0.0.000 1.754.1.0.0.000	10.302.0002.260200	3.3.50.85

CLÁUSULA OITAVA – DO PROGRAMA DE TRABALHO, METAS E INDICADORES

8.1 É parte integrante deste Contrato o programa de trabalho proposto pela Organização Social com as metas a serem atingidas com os respectivos prazos de execução, de acordo com os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade, conforme previsto no Anexo IV – Termo de Referência do Edital de Chamamento Público.

CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

9.1 O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser alterado a qualquer tempo, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, que conterà a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário Municipal da Saúde, após demonstrado, por meio de parecer sobre o desempenho da Organização Social nos últimos 12 meses elaborado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, designada para tal fim, observando a legislação vigente.

9.2 Durante o curso da execução do contrato, os valores estipulados somente poderão ser corrigidos consoante as seguintes regras:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

9.2.1 Do reajustamento anual: Os valores orçamentários são fixos e irreajustáveis durante o transcurso do prazo de 12 meses da data de celebração do Contrato de Gestão. Após o prazo poderá haver concessão de reajustamento, mediante a aplicação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo-Especial – IPCA-E para os grupos de despesas que representem custeio, não inerentes a mão de obra.

9.2.1.1 A repactuação contratual também poderá ser solicitada pela CONTRATADA nos casos de variações contratuais decorrentes de acordos e convenções coletivas e tarifas de transporte coletivo, exclusivamente para o grupo de despesa referente a mão de obra.

9.2.2 Da repactuação física orçamentária - A qualquer tempo, com tramitação processual coordenada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão, que instruirá o expediente com dados objetivos indicadores de necessidade da revisão das metas, por mudança de perfil traçado originalmente para a unidade assistencial, ou mudança nas demandas e fluxos da Rede de Saúde Municipal, especialmente considerado a questão territorial do Distrito Sanitário, e dos Programas de Atenção, com evidência de novas necessidades se sobrepondo às originais, inclusive com comprometimento nos resultados da assistência, situação que deve ser avaliada pela área técnica da SMS, para adequação da proposta de trabalho a ser submetida ao gestor da saúde, tudo dentro dos limites da lei e regras da administração municipal.

9.2.3 Da revisão de valores orçamentários - Dependerá de requerimento do interessado, quando visar recompor o valor de financiamento das atividades que tenha se tornado insuficiente, instruído com a documentação que comprove o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, a ser submetido à administração para a devida avaliação de recomposição do valor considerado inadequado.

9.2.4 Da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato - Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

9.3 As eventuais alterações pactuadas serão formalizadas por intermédio de termo de aditamento ao presente CONTRATO DE GESTÃO, a exceção da variação do valor contratual para fazer face ao reajuste dos valores orçamentários previstos no próprio contrato, as atualizações, compensações ou apenações financeiras decorrentes das condições de repasse nele previstas, bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, que podem ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento.

9.4 Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente contrato.

9.5 Serão assegurados à CONTRATADA o contraditório e a ampla defesa, nos termos dos Art. 137, Lei nº 14.133/2021 e Art. 5º, LV da CFB.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1 Para o atendimento de suas competências cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes nas especificações técnicas dos anexos, bem como dos diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes responsabilidades:

I. Atender de forma indiferenciada aos usuários dos serviços objeto deste Contrato de Gestão;

II. Indicação de que, em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;

III. Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;

IV. Será realizado obrigatoriamente a publicação anual, no Diário Oficial do Município, de demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

V. Estipular como limites e critérios a serem utilizados para despesas com remuneração, salários e vantagens de qualquer natureza no pagamento dos dirigentes e empregados da Organização Social, sendo utilizados níveis compatíveis com os valores médios de mercado da rede de saúde. Em situações excepcionais, a Contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação e caráter temporário, pela Organização Social, mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, visando à continuidade da prestação dos serviços. A contratação deverá ser imediatamente submetida à apreciação do Poder Público, através da Secretaria Municipal da área de atuação da entidade, e não importará em incremento dos valores do Contrato de Gestão;

VI. Obrigatoriedade de comprovação de que a entidade possui regulamento próprio para contratação de obras e serviço, compras e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública;

VII. A Organização Social deverá adotar como limite prudencial de gastos com pessoal até 70% dos recursos financeiros pactuados no âmbito do Contrato de Gestão com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos, guardada essa proporcionalidade nas repactuações ocorridas durante a implementação do contrato;

VIII. A Organização Social deverá dar ampla publicidade ao regulamento para contratações, bem como os contratos celebrados com a utilização de recursos públicos e o manterá no seu endereço eletrônico disponível para o acesso ao público;

IX. A Organização Social deverá publicar no seu endereço eletrônico relatórios financeiros e relatórios de execução do Contrato de Gestão deixando-os disponíveis para o acesso ao público;

X. Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a Unidade Assistencial que interfiram na operacionalização dos serviços, bem como no cumprimento e no alcance das metas propostas;

XI. Boa operacionalização da Unidade Assistencial, devendo para tal disponibilizar de estrutura física com equipamentos, mobília, arsenal, ofertados pelo governo municipal, com devido controle patrimonial;

XII. Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica da informática – TIC, incluídos aí os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet), conforme definições do Anexo I – Termo de Referência, como responsabilidade da OS;

XIII. Definição pela Organização Social, quanto a reposição do material médico hospitalar e de consumo, necessários a boa funcionalidade da Unidade Assistencial;

XIV. Responsabilização pela Organização Social quanto à gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, do período anterior à sua gestão, retroagindo a documentos datados de ≤ 20 anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda pelo referido período;

XV. Manutenção pela Organização Social do Alvará Sanitário da Unidade Assistencial atualizado junto à Vigilância da Saúde Municipal;

XVI. Garantia de uma transição tranquila na passagem de comando à Organização Social pela atual gestora, impedindo cisão ou solução de continuidade na assistência aos usuários do SUS;

XVII. No Rateio de despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da instituição, a Organização Social deverá discriminar o valor total do serviço contratado e o valor rateado para o Contrato de Gestão, não podendo ultrapassar o índice de 2,5% ao mês, em relação ao valor mensal contratado.

10.2. As despesas efetuadas pela Organização Social classificadas como rateio da sede deverão atender aos seguintes critérios:

- I – rastreabilidade;
- II – clareza;
- III - desdobramento analítico de sua composição;
- IV – proporcionalidade.

10.2.1. Entende-se por rastreável a despesa cuja comprovação deverá ser documental, permita a realização de conciliação bancária entre todas as contas bancárias destinatárias dos recursos do contrato de gestão para verificação de que seu pagamento tenha ocorrido com tais recursos.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

10.2.2. Entende-se por clareza a indicação da despesa por expressão usual de mercado sob a qual não paire controvérsia e significado.

10.2.3. O desdobramento analítico consiste no detalhamento das despesas que compõem o rateio;

10.2.4. As despesas rateadas entre dois ou mais contratos de gestão devem ter seus valores custeados de forma proporcional, tendo como parâmetro vincular o valor do Contrato de Gestão e a totalidade dos colaboradores da Organização Social de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

11.1 A CONTRATANTE, além das obrigações contidas neste contrato de gestão por determinação legal, obriga-se a:

I - Disponibilização de instalações físicas da Unidade Assistencial, montada e organizada conforme determina o projeto arquitetônico, com o devido controle patrimonial;

II - Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão e demais instrumentos de programação e seleção;

III - Proceder à publicação resumida do instrumento de contrato e de seus aditamentos na imprensa oficial no prazo legal de 10 dias corridos contados da data de sua assinatura;

IV - 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 Município;

V - Prestar esclarecimentos e informações à contratada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

VI - Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vista a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;

VII - Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, mediante designação formal de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;

VIII - Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 dias da sua formalização;

IX - Promover, observado o interesse público e as disposições legais pertinentes, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

12.1 A supervisão, fiscalização e acompanhamento do Contrato de Gestão será realizada por uma Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, especialmente constituída para tal fim, composta por servidores da SMS, previamente designados e com a atribuição de avaliar, acompanhar e fiscalizar o Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

12.2 À Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato compete analisar o Relatório Mensal apresentado pela CONTRATADA com comparativo entre metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas mensal. As Prestações de Contas Mensais serão consolidadas trimestralmente com demonstrativos contábeis e financeiros e documentos fiscais. A Comissão poderá realizar visita técnica ao serviço sem aviso prévio, bem como solicitar dados complementares para emitir o parecer de avaliação.

12.3 Será expedido Relatório Mensal de Avaliação pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato que será parte integrante do processo de pagamento, o qual será submetido ao Secretário Municipal da Saúde.

12.4 As metas contratuais serão monitoradas mensalmente e consolidadas trimestralmente para cômputo do alcance do cumprimento das metas e aplicação de desconto financeiro compatível de acordo com os parâmetros constantes do Anexo IV – Termo de Referência - METAS E PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

12.5 O desconto previsto no parágrafo anterior será de até 30% do valor repassado do período avaliado, este percentual poderá sofrer alteração em virtude dos custos fixos efetivos apurados na execução do contrato vinculado ao cumprimento das metas pactuadas serem menor que o percentual estimado de 70%.

12.6 O desconto incidirá sobre o percentual destinado do tipo da meta (Componente Finalístico e Componente de Gestão) do valor da parcela a ser repassada no período subsequente à avaliação pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

12.7 A CONTRATADA deverá prestar contas até o 10º dia útil do mês subsequente ao encerramento do mês de referência, do exercício financeiro ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, através de Relatório Mensal de Prestação de Contas encaminhado à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, pertinente à execução desse contrato de gestão, com base no Plano de Metas definido como compromisso da contratada.

12.8 A CONTRATADA, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações dos Relatórios Mensais de Prestação de Contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

12.9 Os resultados alcançados pela CONTRATADA deverão ser objeto de análise criteriosa pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, que deverá analisar o conteúdo do Relatório de Prestação de Contas e atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas.

12.10 Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato constituída pela Contratante emitirá Relatório Técnico Trimestral sobre os resultados alcançados pela contratada na execução do contrato de gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços e o encaminhará à Gerência Executiva de Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde até o 25º dia do mês subsequente a cada trimestre do exercício financeiro.

12.11 A Secretaria Municipal da Saúde encaminhará, trimestralmente, o Relatório técnico trimestral da Prestação de Contas ao Secretário Municipal da Saúde, ao órgão deliberativo da contratada e a Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais-COGEOS, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro.

12.12 Na hipótese de não cumprimento das metas em pelo menos 80 %, será instaurado processo administrativo, instruído com os relatórios técnicos de desempenho, para que a entidade contratada, exerça o contraditório e a ampla defesa apresentada a justificativa, seguindo-se o feito para deliberação do COGEOS, a fim de que este exerça a competência definida no art. 3º, VII, da Lei Municipal nº 8.631/2014. De acordo com a manifestação do COGEOS, o titular da pasta deverá solicitar pareceres de outros órgãos do Município, em especial da Procuradoria Geral do Município e da Controladoria Geral do Município, para decidir, alternativamente, sobre a aceitação da justificativa, indicando medidas de saneamento ou promover a rescisão do Contrato de Gestão.

12.13 Será elaborada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios técnicos trimestrais devendo o Secretário Municipal de Saúde encaminhá-la aos órgãos de controle e fiscalização externos, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de parecer conclusivo.

12.14 Sempre que julgar necessário, a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato poderá requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à CONTRATADA no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

12.16 Eventuais excedentes financeiros do Contrato de Gestão ao final do exercício, apurados no balanço patrimonial e financeiro da entidade, serão incorporados ao planejamento financeiro do exercício seguinte e utilizados no desenvolvimento das atividades da entidade com vistas ao alcance dos objetivos estratégicos e das metas do Contrato de Gestão, após devida aprovação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e anuência do Gestor Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1 A prestação de contas mensal apresentada pela CONTRATADA conterà no mínimo as seguintes informações:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

13.1.1 Relatório de execução das metas (Componente Finalístico e Componente de Gestão) assinado pelo responsável da Contratada;

13.1.2 Relação de funcionários ativos e desligados, folha de pagamento analítica, folha de pagamento sintética, comprovação de pagamento da folha, comprovação de pagamento dos encargos sociais e trabalhistas, escalas de serviço e atendimento ao Decreto Municipal nº 15.549/2005;

13.1.2.1 Em caso de ocorrência de eventos de utilização de provisionamentos, comprovação do pagamento, conforme cláusula sexta, item 6.13;

13.1.3 Relatório dos médicos prestadores de serviços com suas respectivas escalas e demonstração dos valores executados individualizados por médicos e Razão Social;

13.1.4 Relatório da execução financeira, extrato da conta corrente bancária exclusiva e da aplicação financeira (se houver), fluxo de caixa da competência da prestação, notas fiscais e comprovantes de pagamentos dos prestadores de serviços e fornecedores de materiais.

13.2 A CONTRATADA se obriga a encaminhar a CONTRATANTE todos os processos de compra e contratos firmados com prestadores de serviço ou fornecedores de materiais;

13.3 Demais documentos poderão ser solicitados, a qualquer tempo, pela Gerência Executiva de Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão.

13.4 Poderão ser glosadas pela CONTRATANTE as despesas que não se enquadrarem no objeto deste Contrato de Gestão, além daquelas que não estiverem previstas, bem como, aquelas despesas rejeitadas ou não aprovadas pela SMS.

13.5 A OS ficará assegurado do que constam do rol de direitos e garantias fundamentais, como na Constituição Federal brasileira, que dispõe, no art. 5º, LV, que “aos litigantes”, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS RECURSOS HUMANOS

14.1 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, resultantes da execução do objeto do presente contrato de gestão.

14.2 Estipular como limites e critérios a serem utilizados para despesas com remuneração, salários e vantagens de qualquer natureza no pagamento dos dirigentes e empregados da Organização Social, sendo utilizados níveis compatíveis com os valores médios de mercado praticados na rede privada de saúde.

14.3 Os servidores públicos municipais de cargo efetivo, poderão ser colocados à disposição da contratada para terem exercício na Unidade de Saúde mediante ato do Prefeito do Município, nas condições previstas na Lei Municipal n.º 8.631/2014 que disciplina as relações entre o Município e as Organizações Sociais, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

15.1 A rescisão do Contrato de Gestão deverá ser precedida mediante a abertura de Processo Administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos e prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão:

I. Pela CONTRATANTE, nas hipóteses de:

- a) durante a vigência do Contrato de Gestão, a Organização Social for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Municipal nº 8.631/2014 e Decreto Municipal nº 28.232/2016, ou nos casos de dissolução da entidade;
- b) o Município apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- c) descumprimento, ainda que parcial, das cláusulas, dos planos, dos objetivos e metas, decorrente de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei ou do estatuto social por parte da Organização Social;
- d) não atendimento às recomendações decorrentes da fiscalização realizada pela Secretaria Municipal responsável pelo serviço/atividade transferido, expressas nos relatórios da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;
- e) alteração do Estatuto da Organização Social que implique modificação das condições de sua qualificação ou de execução do Contrato de Gestão.
- f) poderá ser rescindido o Contrato de Gestão da Organização Social que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Edital ou no Projeto de Transferência ou qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, adulteração de documentos exigidos para inscrição ou serviços credenciados, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa.

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

15.2 A Rescisão do Contrato de Gestão importará na reversão dos bens permitidos, dos valores entregues à utilização da Organização Social e dos servidores cedidos, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

15.3 No caso da Rescisão do Contrato venha a incorrer a descontinuidade no cumprimento das obrigações assumidas pelo Contrato de Gestão, caberá ao Município assumir a execução dos serviços ou atividades que foram transferidas, podendo viabilizar outros meios idôneos que assegurem a manutenção dos serviços essenciais.

15.4 Serão assegurados à contratada o contraditório e a ampla defesa, nos termos dos Art. 137, Lei nº 14.133/2021 e Art. 5º, LV da CFB.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO ENCERRAMENTO CONTRATUAL

16.1 As obrigações protraídas para além do termo final do contrato não induzem sua prorrogação, sendo o contrato considerado extinto quando do término da sua vigência, devendo a CONTRATANTE prosseguir com as medidas necessárias à comprovação, pela CONTRATADA, do cumprimento de obrigações eventualmente remanescentes.

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

I. A CONTRATADA:

- a. Apresentar, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final do período de vigência do Contrato de Gestão, que refletirá a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais;
- b. Devolver à contratante o saldo remanescente da conta bancária vinculada ao contrato;
- c. Devolver à contratante todos os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido pelos Termos de Permissão de Uso, bem como aqueles adquiridos em virtude do contrato.

II. CONTRATANTE:

- I. Revogar a permissão de uso do bem público;
- II. Cessar os afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da Organização Social, se houver;
- III. Inventariar os bens sob responsabilidade da contratada para execução do objeto contratado, inclusive daqueles adquiridos em virtude do Contrato de Gestão.

16.3 As partes deverão assinar Termo de Encerramento do Contrato que deverá conter a data efetiva de encerramento das atividades, declaração de devolução dos bens permitidos pelo Município e de cumprimento dos compromissos assumidos pela contratada.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS SANÇÕES

17.1. Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas desta Lei e da legislação específica, a Administração Pública poderá, assegurado o contraditório e a ampla defesa, aplicar à Organização Social seguintes sanções:

I – advertência;

a) A sanção de advertência tem caráter preventivo e será aplicada quando verificadas impropriedades praticadas pela Organização Social no âmbito da parceria que não justifiquem a aplicação de penalidade mais grave.

II – suspensão temporária;

b) A suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos. A sanção de suspensão temporária será aplicada nos casos em que forem verificadas irregularidades na celebração, execução ou prestação de contas da parceria e não se justificar a imposição da penalidade mais grave, considerando-se a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os danos que dela provieram;

III – declaração de inidoneidade;

c) A declaração de inidoneidade impede a Organização Social de participar de chamamento público e celebrar parcerias ou contratos com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade, que ocorrerá quando a Organização Social ressarcir a administração pública municipal pelos prejuízos resultantes, e após decorrido o prazo de dois anos da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade.

17.1.1 É facultada a defesa do interessado no prazo de 10 (dez) dias, contado da data de abertura de vista dos autos processuais.

17.2 As ações punitivas da administração pública do Poder Executivo municipal destinadas a aplicar as sanções prescrevem, no prazo de cinco anos, contados da data de apresentação da prestação de contas ou do fim do prazo para apresentação da prestação de contas anual ou final, no caso de omissão do dever de prestar contas.

17.2.1 A prescrição será interrompida com a edição de ato administrativo destinado à apuração da infração.

17.2.2 A prescrição punitiva de que trata o item 17.2.1 não dispensa processo administrativo para colheita de provas de eventual ilícito praticado pela Organização Social, para efeito de eventual ressarcimento ao erário, nos termos do § 5º do art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

17.3 Da decisão administrativa que aplicar as sanções previstas nos incisos I a III do caput do item 17.1 caberá recurso administrativo, no prazo de 10 (dez) dias, contado da data de ciência da decisão.

17.4 Na hipótese de aplicação de sanção de suspensão temporária ou de declaração de inidoneidade, a Organização Social deverá ser inscrita, cumulativamente, como inadimplente no sistema contábil competente, enquanto perdurarem os efeitos da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

17.5 A Secretaria Municipal de Gestão, mediante parecer do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, poderá proceder, a qualquer tempo, à desqualificação da Organização Social, por ato próprio ou a pedido da Secretaria Municipal da Saúde quando verificado que a entidade:

I - descumpriu qualquer cláusula das disposições contidas no Contrato de Gestão;

II - dispôs de forma irregular dos recursos, bens ou serviços públicos que lhe forem destinados;

III - incorreu em irregularidades fiscal ou trabalhista;

IV - descumpriu as normas estabelecidas na legislação aplicável neste Regulamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

V - promoveu alteração da sua finalidade, com mudanças que impliquem na desconfiguração das condições que instruíram sua qualificação.

17.6 A desqualificação será precedida de processo administrativo, conduzida por Comissão Especial de Apuração de Processos Administrativos, designada pelo Prefeito, assegurado o direito de ampla defesa e ao contraditório, estando os dirigentes da Organização Social suscetíveis a responder, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

17.7 A perda da qualificação como Organização Social, sem prejuízos das sanções contratuais, penais e civis aplicáveis, implicará:

I - a imediata rescisão do contrato de gestão firmado com o Poder Público Municipal;

II - a reversão dos bens cujo uso lhe tenha sido permitido pelo Município e dos valores concedidos para a utilização da Organização Social, a título de fomento.

17.8 As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, na forma do §6, do art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA ANTIFRAUDE E ANTICORRUPÇÃO

18.1 A CONTRATADA deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de contratação e de execução do objeto contratual.

18.2 Para os efeitos desta cláusula:

(a) “práticas de corrupção” oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer coisa de valor com a intenção de influenciar de modo indevido ação de outra parte;

(b) “prática fraudulenta” significa qualquer ato ou omissão de falsificação, inclusive falsidade ideológica, consciente ou inconscientemente, que engana ou tenta enganar, um indivíduo para obter benefício financeiro ou outro de qualquer ordem, ou com intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;

(c) “prática colusiva” significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um fim indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de terceiros;

(d) “prática coercitiva” significa prejudicar ou causar danos, direta ou indiretamente a qualquer parte interessada ou a sua propriedade para influenciar de modo incorreto as ações de uma parte;

(e) “prática obstrutiva” é

(e.1) deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação do Banco sobre alegações de uma prática de corrupção, fraude, coerção ou colusão; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte para que esta não revele qualquer fato que seja de seu conhecimento em relação a questões relevantes para a investigação, ou para impedir que recorra à investigação ou a conduza, ou,

(e.2) atos que objetivem impedir materialmente o exercício dos direitos de inspeção e auditoria do Banco, nos termos da Cláusula 09 abaixo.

18.3 Rejeitará uma proposta de adjudicação se concluir que o licitante indicado se envolveu, de forma direta ou por meio de um agente, em prática corrupta, fraudulenta, colusiva, coercitiva ou obstrutiva ao concorrer ao contrato em questão;

18.4 declarará viciado o processo de licitação e cancelará a parcela do empréstimo alocada a um contrato se, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos empréstimo envolveram-se em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de licitação ou de implementação do contrato em questão, sem que o Mutuário tenha adotado medidas oportunas e adequadas, satisfatórias ao Banco, para combater essas práticas quando de



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente o Banco no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;

18.5 Imporá sanções à pessoa física ou jurídica a qualquer tempo, em conformidade com seus procedimentos de sanções aplicáveis, incluindo declará-la inelegível publicamente, indefinidamente ou por prazo determinado, para (i) a outorga de um contrato financiado pelo Banco e (ii) ser um subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço designado de uma empresa elegível a quem se está outorgando um contrato financiado pelo Banco.

18.6 Se algum funcionário do Contratado tiver envolvimento em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante a licitação ou durante a execução do contrato esses profissionais devem ser retirados da equipe imediatamente.

18.7 O Contratado deverá permitir, e fará seus Subcontratados e Subconsultores permitirem, que o Banco e/ou pessoas designadas pelo Banco possam inspecionar o local e todas as contas e registros relativos à execução do Contrato e a apresentação da proposta, e ter as contas e registros auditados por auditores designados pelo Banco, se o Banco assim solicitar.

18.8 O Contratado e seus Subcontratados e Subconsultores devem observar com atenção a cláusula sobre [Práticas Corruptas ou Fraudulentas], que prevê, nomeadamente, que os atos destinados a impedir materialmente o exercício de inspeção do Banco e do direito de efetuar auditoria prevista nesta Sub-cláusula constituem uma prática proibida e sujeita a rescisão do contrato (bem como a uma determinação de inelegibilidade, de acordo com as Diretrizes de Aquisições do Banco).

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

19.1 Caso a CONTRATADA descumpra as determinações trabalhistas, sociais, fiscais e previdenciárias legalmente impostas em relação ao seu corpo técnico, a CONTRATANTE poderá sub-rogar-se nos direitos oriundos das respectivas obrigações, na forma de retenção, para possibilitar o adimplemento destas parcelas à unidade de força de trabalho, vinculadas a CONTRATADA, sem prejuízo das penalidades administrativas e legais aplicáveis a espécie.

19.2 A CONTRATANTE poderá realizar a compensação entre créditos e débitos de contratos distintos que a CONTRATADA possua com a CONTRATANTE.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

20.1 A CONTRATADA poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada a CONTRATANTE, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento do objeto contratual;

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

20.3 Os bens móveis e imóveis cedidos à CONTRATADA, nas condições estabelecidas no “Termo de Permissão de Uso”, mediante prévia avaliação e expressa autorização da CONTRATANTE, poderão ser substituídos por outros de igual ou maior funcionalidade, os quais integrarão o patrimônio do Município;

20.4 Em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e as doações que forem destinados à CONTRATADA via Contrato de Gestão, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma da Lei Municipal nº 8.631/2014 e Decreto Municipal nº 28.232/2016, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;

20.5 O Município 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;

20.6 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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO

21.1 As partes elegem o Foro da Cidade do Salvador, Município de Salvador, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente contrato de gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Salvador, ____ de _____ de 20XX.

CONTRATANTE

CONTRATADO

Testemunhas

Testemunhas