



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - Nº. 004/2018**

**SUMÁRIO**

<b>SEÇÃO A – PREÂMBULO .....</b>	<b>5</b>
1. REGÊNCIA LEGAL: .....	5
2. ÓRGÃO E SETOR: .....	5
3. PROCESSO ADMINISTRATIVO .....	5
4. FINALIDADE DA SELEÇÃO: .....	5
5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO: .....	5
6. CONDIÇÕES IMPEDITIVAS DE PARTICIPAÇÃO: .....	6
7. DISPONIBILIZAÇÃO DO EDITAL AOS INTERESSADOS: .....	6
8. LOCAL, DATA E HORÁRIO (SALVADOR BA) PARA RECEBIMENTO DE PROPOSTAS: .....	6
9. LOCAL, DATA E HORÁRIO PARA INÍCIO DA SESSÃO PÚBLICA DA SELEÇÃO: .....	6
10. LOCAL, HORÁRIO E RESPONSÁVEL PELOS ESCLARECIMENTOS/IMPUGNAÇÃO SOBRE ESTE EDITAL DE CHAMAMENTO: .....	6
11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: .....	6
12. VALOR GLOBAL DO CONTRATO DE GESTÃO: .....	7
13. DOS PRAZOS: .....	7
14. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO .....	7
15. CREDENCIAMENTO – MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE .....	7
<b>SEÇÃO B – DISPOSIÇÕES GERAIS .....</b>	<b>8</b>
1. COMPOSIÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO .....	8
2. REPRESENTAÇÃO LEGAL DO PROPONENTE .....	8
3. QUANTO À FORMA DOS DOCUMENTOS, DA PROPOSTA DE TRABALHO, E DE HABILITAÇÃO. ....	8
4. QUANTO AO CONTEÚDO DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO .....	9
5. PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO .....	13
5.1 CONSTITUI PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO: .....	13
5.2 REGRAS PROCEDIMENTAIS COMPLEMENTARES: .....	13
6. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS .....	14
7. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS .....	15
8. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO .....	15
9. CONTRATAÇÃO .....	15
10. CONDIÇÕES DOS REPASSES FINANCEIROS .....	19
11. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO .....	20
12. PENALIDADES .....	20
13. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO .....	22
14. ANTICORRUPÇÃO .....	22
15. DISPOSIÇÕES FINAIS .....	23
16. INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS .....	25



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**SEÇÃO C – TERMO DE REFERÊNCIA ..... 26**

1. OBJETO .....	26
2. LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA .....	26
3. JUSTIFICATIVA PARA A QUALIFICAÇÃO ECONOMICA E TÉCNICA.....	27
4. PUBLICO ALVO.....	28
5. CONTEXTUALIZAÇÃO .....	28
5.1 O MUNICÍPIO DE SALVADOR .....	28
5.2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE SALVADOR.....	30
5.3 A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE SALVADOR .....	32
6. LOCAL.....	35
7. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS.....	35
7.1 DO SERVIÇO.....	35
7.2 DO ESTUDO TÉCNICO .....	35
A. CARACTERÍSTICA ASSISTENCIAL.....	35
B - MODELO DE GESTÃO ATUAL .....	36
C. CONDIÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	36
D. DAS CONDIÇÕES PATRIMONIAIS.....	36
E. DO ORÇAMENTO ATUAL.....	39
F. LEGISLAÇÃO REGENTE DO SERVIÇO .....	39
G. DA TRANSIÇÃO .....	39
7.3 COMPONENTE FINALÍSTICO .....	44
7.3.1 INDICADORES E METAS:.....	44
7.3.2 METAS QUANTITATIVAS: (PRODUÇÃO DE SERVIÇO).....	45
7.4 INDICADORES DE QUALIDADE.....	46
8. QUADROS DE PONTUAÇÃO DAS METAS, PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E APLICAÇÃO DE DESCONTO .....	50
8.1 CRITÉRIOS PARA O AJUSTE DE DESVIOS DE ATIVIDADE PACTUADA: .....	50
8.2 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO QUALITATIVO .....	52
9. DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DE PESSOAL.....	52
10. MATERIAIS DE PENSO.....	54
11. MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES .....	54
12. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.....	54
13. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES:.....	55
13.1 PROJEÇÃO PARA DEFINIÇÃO DO CUSTEIO:.....	55

**SEÇÃO D – MODELO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO ..... 56**

1. PARTICIPAÇÃO DA ENTIDADE (OS) NO PROCESSO DE SELEÇÃO. ....	56
A) DA FORMATAÇÃO DO TEXTO: .....	56
B) DA COMPOSIÇÃO DO CONTEÚDO:.....	56
C) DA PARTE DESCRITIVA DA PROPOSTA TÉCNICA.....	57



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

C1. APRESENTAÇÃO.....	57
C2. INTRODUÇÃO.....	57
C3. CONHECIMENTO TÉCNICO (CT).....	57
C4. METODOLOGIA (MT).....	58
C4.1. GESTÃO ASSISTENCIAL.....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
C4.2. GESTÃO DE PESSOAS.....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
C4.3 GESTÃO ADMINISTRATIVA .....	59
C4.4 CONTROLE E AVALIAÇÃO .....	59

**SEÇÃO E – METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO..... 60**

1. DA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS.....	60
2. DA PONTUAÇÃO DAS NOTAS.....	60
3. DA CAPACIDADE DE GESTÃO (TÉCNICA).....	60
4. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO: .....	62
5. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA DE PREÇO: .....	63
6. CÁLCULO DA NOTA FINAL (NF).....	63
ANEXO I - MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTES À SELEÇÃO .....	64
ANEXO II - MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE .....	65
ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO .....	66
ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA EXPEDIDA PELA ADMINISTRAÇÃO..	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
ANEXO V - ESTRUTURA FÍSICA.....	68
ANEXO VI - INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS.....	69
ANEXO VII - CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE .....	70
ANEXO VIII - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS DA SALA DE ESTABILIZAÇÃO E DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICASSALA DE ESTABILIZAÇÃO (SALA VERMELHA) .....	71
ANEXO IX - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO .....	72
ANEXO A – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS .....	86
ANEXO B – QUADRO DE INDICADORES E METAS, PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E DE APLICAÇÃO DE DESCONTO.....	97
ANEXO C – METODOLOGIA DE TRABALHO.....	106
ANEXO D – ORGANOGRAMA E DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL.....	107
ANEXO E– CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO .....	108
ANEXO F – ORÇAMENTOS (SINTÉTICO, ANALÍTICO E DESPESAS DE PESSOAL) .....	109
ANEXO G – INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS .....	112
ANEXO H – PROPOSTA DO NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO .....	113
QUADRO I - REQUISITOS MINIMOS DO SISTEMA .....	116
QUADRO II – EQUIPAMENTOS DE TIC.....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
ANEXO X - DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.....	136
ANEXO XI - DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL Nº 23.856/2013 .....	137



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

ANEXO XII - GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO-TIC PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE 138  
QUADRO I - REQUISITOS MINIMOS DO SISTEMA ..... 141



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**SEÇÃO A – PREÂMBULO**

O MUNICÍPIO DO SALVADOR, representado pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, com esteio nas suas atribuições legais, vem, por meio da Comissão Especial de Chamamento Público, designada pela Portaria nº096/2018, tornar público que realizará seleção pública destinada à escolha de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada ou em processo de qualificação como Organização Social na área de Saúde, para celebrar Contrato de Gestão visando a transferência de atividades da Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS, seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos, aprovados pelo parecer jurídico da PGMS.

**1. Regência legal:**

1.1 Esta seleção obedecerá, as disposições da Lei Municipal n.º 8.631/2014, Decreto Municipal nº 28.232/2016, sendo aplicado subsidiariamente a Lei Federal n.º 8.666/93, Lei Federal nº8.080/1990, Decreto Federal nº 7.508/2011, Lei Municipal nº8.421/2013 e demais normas e regulamentações aplicáveis bem como, as condições fixadas neste Edital.

**2. Órgão e setor: Secretaria Municipal da Saúde de Salvador**  
**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS**

**3. Processo Administrativo nº 1.356/2018**

**4. Finalidade da seleção:**

4.1 Seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou em processo de qualificação como Organização Social por Decreto do Prefeito Municipal de Salvador, nos termos da Lei Municipal nº 8.631/2014, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016, para, mediante Contrato de Gestão, realizar o Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde urgência e emergência DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS seus bens patrimoniais, situado na Av. Centenário, S/N, próximo ao Vale dos Barris, nesta Capital, conforme definido neste Edital e seus Anexos.

**5. Condições para participação:**

5.1 Serão admitidos a participar desta seleção Organizações Sociais qualificadas ou em processo de qualificação por Decreto do Prefeito Municipal de Salvador, segundo estabelecido na Lei Municipal de nº 8.631/2014 e conforme Decreto Municipal de nº 28.232/2016, cuja natureza social dos seus objetivos esteja relacionada ao objeto deste Edital de Chamamento Público, e que tenha pelo menos 02 (dois) anos de experiência comprovada em gestão e gerenciamento de serviços de urgência e emergência 24h, relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS). **Esta comprovação se dará no momento da análise do subitem 4.5 CAPACIDADE TÉCNICA – DA SESSÃO B – DISPOSIÇÕES GERAIS.**

5.2 Fica estipulado o prazo de até a abertura das propostas de trabalho afim de que as Organizações Sociais se manifestem de forma expressa o seu interesse em firmar Contrato de Gestão com a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, para cumprir o objeto deste Chamamento Público (Anexo VII), devendo a Manifestação de Interesse ser apresentada junto com a credencial.

**5.3 A inscrição** no procedimento de credenciamento implica na manifestação do interesse em participar do processo de Chamamento junto à Secretaria Municipal da Saúde – DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS e na aceitação e submissão a todas as regras estabelecidas, dependendo de declaração expressa (Anexo VII), até a data de abertura das propostas de trabalho. Os proponentes devem, ainda, obedecer aos critérios de habilitação jurídica, regularidade fiscal e atender à qualificação técnica, conforme determinações deste Edital.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**6. Condições Impeditivas de Participação:**

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 dotadas de estrutura ou escopo econômico;
- b) Pessoas jurídicas cuja natureza social de seus objetivos não esteja relacionada ao objeto deste Edital de Chamamento.
- 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, nas hipóteses previstas no art. 88 da Lei 8.666/93;
- e) Pessoas jurídicas enquadradas nas hipóteses previstas nos incisos I, II e III do art. 9º da Lei nº 8.666/93.

**7. Disponibilização do Edital aos interessados:**

Este Edital de Chamamento Público e seus anexos serão disponibilizados aos interessados, no endereço eletrônico <http://www.compras.salvador.ba.gov.br>

**8. Local, data e horário (Salvador BA) para recebimento de propostas:**

Endereço: Rua da Grécia nº03, 6º andar do Prédio - sede da Secretaria Municipal da Saúde–SMS / Sala COPEL, no bairro do Comércio, Salvador – BA.

Recebimento das propostas: **Até 09 horas do dia 08/08/2018**

**9. Local, data e horário para início da sessão pública da seleção:**

Endereço Rua da Grécia nº 03, 6º andar do Prédio - sede da Secretaria Municipal da Saúde – SMS / Sala COPEL, no bairro do Comércio, Salvador – BA.

Data: 08/08/2018

Horário: 09 horas

Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.

**10. Local, horário e responsável pelos esclarecimentos/impugnação sobre este Edital de Chamamento:**

Até 02 (dois) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública da seleção, poderão ser solicitados esclarecimentos/impugnação por escrito à SMS, cabendo a Comissão Especial de Chamamento Público prestar as informações no prazo de até 01 (um) dia útil anterior à realização da sessão.

Endereço: Rua da Grécia nº 03, 6º andar do Prédio - sede da Secretaria Municipal da Saúde / Sala COPEL, Comércio, Salvador – BA; pelo endereço eletrônico [chamamentop.sms@yahoo.com](mailto:chamamentop.sms@yahoo.com) e pelos telefones (071) 3202-1002/1090.

**11. Dotação orçamentária:**

Unidade Gestora: <b>FMS</b>	Fonte: <b>002 e 014</b>	Projeto/Atividade: <b>10.302.0016.249400</b>	Elemento de despesa: <b>3.3.90.39</b>
-----------------------------	-------------------------	--	---------------------------------------



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**12. 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\$ 33.026.273,28 (trinta e três milhões, vinte e seis mil, duzentos e setenta e três reais e vinte e oito centavos), conforme estimativas do quadro a seguir:

**VALORES LIMITES DA CONTRATUALIZAÇÃO**

<b>Valor Mensal (R\$)</b>	<b>1.376.094,72</b>
<b>Valor Anual (R\$)</b>	<b>16.513.136,64</b>
<b>Valor do Contrato (R\$) em 24 meses.</b>	<b>33.026.273,28</b>
<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO 24 MESES</b>	

**13. Dos Prazos:**

13.1 O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 24 (vinte e quatro) meses a partir da data de assinatura, podendo ser renovado, desde que acordado entre as partes, com as devidas autorizações até o limite da lei.

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

Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário, observando o horário local (Salvador – BA).

**14. Manutenção das Condições da Proposta – Reajustamento e Revisão**

14.1 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 item 11 da SEÇÃO B – MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO, 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.

**15. Credenciamento – Manifestação de Interesse**

15.1 Os proponentes deverão apresentar manifestação de Interesse de participação no processo de seleção do Chamamento Público, credenciando-se junto à Comissão Especial de Chamamento Público, **apresentando Carta de Manifestação de Interesse junto com a Credencial** para participação do Processo de Chamamento Público de entidade de direito privado de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, no Município de Salvador, a qual antecede apresentação dos envelopes de proposta de trabalho e habilitação, conforme Anexo VII.



## **SEÇÃO B – DISPOSIÇÕES GERAIS**

### **1. COMPOSIÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO**

1.1 Este Edital de Chamamento é composto de:

**SEÇÃO A – PREÂMBULO;**

**SEÇÃO B – DISPOSIÇÕES GERAIS;**

**SEÇÃO C – TERMO DE REFERÊNCIA;**

**SEÇÃO D – MODELO DE PROPOSTA DE TRABALHO;**

**SEÇÃO E – CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO**

**ANEXOS**

ANEXO I – MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTE A SELEÇÃO

ANEXO II – MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA EXPEDIDA PELA ADMINISTRAÇÃO

ANEXO V – ESTRUTURA FÍSICA

ANEXO VI – INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS PARA PERMISSÃO DE USO

ANEXO VII – CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

ANEXO VIII – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS DA SALA DE ESTABILIZAÇÃO E DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ANEXO IX - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

ANEXO X – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO

ANEXO XI- DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL Nº 23.856/2013

### **2. REPRESENTAÇÃO LEGAL DO PROPONENTE**

2.1 Reputa-se credenciada a pessoa física regularmente designada para representar a entidade no processo seletivo.

2.2 A Entidade, 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, devendo ainda apresentar o ato constitutivo da entidade acompanhado do documento de eleição e posse do representante legal.

2.3 Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida, devendo ainda apresentar o ato constitutivo da entidade acompanhado do documento de eleição e posse do representante legal.

2.4 Cada entidade poderá credenciar apenas um representante, ficando este adstrito a apenas uma representação.

2.5 Os documentos referidos nos itens anteriores poderão ser apresentados em original, cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original, para que possa ser autenticada quando da apresentação.

2.6 A credencial, **constante do ANEXO II – Modelo de Credencial do Representante da Entidade**, será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público, devendo ainda apresentar o ato constitutivo da entidade acompanhado do documento de eleição e posse do representante legal.

2.7 O representante da Entidade 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.

### **3. QUANTO À FORMA DOS DOCUMENTOS, DA PROPOSTA DE TRABALHO, E DE HABILITAÇÃO.**





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

3.1 Os documentos da PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO deverão estar dispostos ordenadamente, contidos em 02 (dois) envelopes distintos, lacrados, indevassáveis, os quais deverão estar rubricados pelo representante legal da entidade, ou por seu mandatário, em todas as folhas, devendo ser identificados no anverso a razão social da entidade, 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 ENTIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO Nº. \_\_\_/\_\_\_**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1.356/2018**  
**OBJETO DA SELEÇÃO:**

**ENVELOPE A – PROPOSTA DE TRABALHO**

**RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**EDIATL DE CHAMAMENTO Nº. \_\_\_/\_\_\_**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1.356/2018**  
**OBJETO DA SELEÇÃO:**

**ENVELOPE B – HABILITAÇÃO**

3.2. A PROPOSTA DE TRABALHO, deve seguir as instruções constantes em **SEÇÃO D – MODELO DA PROPOSTA DE TRABALHO** encabeçada por ÍNDICE relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, devendo ser apresentada, **preferencialmente, em 02(duas) vias de igual teor**, não sendo esta preferência motivo de desclassificação ou desvalorização da proposta, e 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.

3.3. Os documentos relativos à habilitação deverão ser apresentados em original, cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original, para que possam ser autenticados.

3.4. As certidões extraídas pela *internet* somente terão validade se confirmada sua autenticidade.

#### **4. QUANTO AO CONTEÚDO DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO**

4.1 O proponente deverá elaborar a sua proposta de trabalho de acordo com as exigências constantes da **SEÇÃO C – TERMO DE REFERÊNCIA**, em consonância com a **SEÇÃO D – MODELO DA PROPOSTA DE TRABALHO**, ficando esclarecido que não serão admitidas propostas alternativas.

4.2 2 Em subsídio a elaboração da PROPOSTA DE TRABALHO a entidade poderá **realizar vistoria técnica a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS até dois dias úteis da sessão de abertura**, devendo ser agendada com o Gerente Municipal da Unidade- Jorge Chastinet Telefone: (71) 99978-0019.

4.3 Na ocasião da vistoria técnica a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS, o interessado poderá apresentar Declaração de Vistoria, conforme modelo do anexo IV para que seja visitada pelo Gerente Municipal.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

4.4 As Instituições interessadas em participar do certame deverão apresentar "DECLARAÇÃO DE VISTORIA ou PLENO CONHECIMENTO", **junto com a proposta de trabalho**, que deverá ser assinada pelo responsável técnico pela licitação, conforme modelo apresentado no anexo IV do edital.

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

4.5.1 **CAPACIDADE TÉCNICA** para desempenho da atividade objeto do Contrato de Gestão comprovada, através da demonstração pela entidade, de sua experiência gerencial na área relativa à gestão de unidade de Saúde de Urgência e Emergência 24h, bem como da capacidade técnica da sua Diretoria Executiva e do dirigente máximo a ser designado para gerir o serviço, acompanhados dos documentos comprobatórios:

- a) Atestados de execução de serviços de características semelhantes à do objeto desta seleção fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem experiência gerencial da entidade na área relativa ao objeto do presente edital, com o devido registro no CRA–Conselho Regional de Administração (Lei Nº 4.769/65; Resoluções CFA nº 463/15 e nº 464/15), este atestado está relacionado a atuação da licitante e não de registro profissional individual. **Caso a proponente seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.**
- b) Atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem a experiência gerencial dos membros da Diretoria Executiva da entidade e do dirigente máximo responsável pela execução do serviço objeto da seleção.
- c) Certificados emitidos de acordo com as normas que regem a educação nacional, acompanhados do respectivo registro no Conselho de Classe, quando exigido para o exercício da atividade, que comprovem a formação acadêmica de cada um dos membros da Diretoria Executiva da entidade e dirigente máximo responsável pela execução do serviço objeto da seleção.

4.5.2 **PROPOSTA TÉCNICA** seguindo instruções de **SEÇÃO D – MODELO DA PROPOSTA DE TRABALHO** que contemplará as informações necessárias e suficientes relativas aos critérios de avaliação constantes do item 3 da **Seção E - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO**, contendo, dentre outros:

- a) Metodologias de Trabalho;
- b) Regulamento de compras de bens e locação e contratação de obras e serviços;
- c) Regulamento de seleção e contratação de pessoal, plano de cargos, salários e benefícios;
- d) Metodologia para aferição da satisfação dos usuários do serviço;
- e) Organograma proposto;
- f) Dimensionamento de pessoal;
- g) Relação - descrição dos serviços e atividades;
- h) Quadro de indicadores de qualidade e metas de produção.

4.5.3 **PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA** para execução da Proposta de Trabalho, com a previsão de todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do contrato a ser celebrado, inclusive todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, 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;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

c) Quadro detalhado de despesas de pessoal;

Para efeito demonstrativo seguir o modelo de planilha para encargo na fl. 52. As Instituições que sejam beneficiadas por isenção/imunidade tributária devem identificar no Quadro detalhado de despesas de pessoal os encargos sobre os quais estão isentos/imunes.

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

4.6 A proposta orçamentária terá prazo de validade de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data fixada na **SEÇÃO A -DO PREÂMBULO** para início da sessão pública, facultado, porém, os proponentes, estender a validade por prazo superior.

4.7 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.

4.8 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.

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

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

4.9 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.

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

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

**4.11.1. Habilitação jurídica**, comprovada mediante a apresentação de:

- 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, caso a entidade seja qualificada. Em não sendo, apresentar o protocolo do Processo de Qualificação.

**4.11.2. Declaração de cumprimento ao artigo 27, V, da Lei 8.666/93.**

**4.11.3. Regularidade fiscal e trabalhista**, comprovada mediante a apresentação de:

- 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 licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal ou outra equivalente do domicílio ou sede da entidade, na forma da Lei;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- c.1 Prova de regularidade relativa à Seguridade Social mediante apresentação de regularidade perante a Fazenda Federal.
- d) 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.
- e) 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.

**4.11.4. Qualificação técnica**, comprovada mediante a apresentação de:

- a) Atestado (s) de experiência(s) em gestão de estabelecimento assistencial de saúde – EAS, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, emitido em nome da proponente, para cada unidade de saúde da qual seja ou tenha sido responsável pela gestão.

Somente serão reconhecidos os atestados relativos aos EAS (Unidades de Pronto Atendimento, Multicentros, Policlínicas, **Unidades hospitalares com atendimento em Urgência e Emergência**) que estejam ou estiveram sob a gestão da proponente, suas afiliadas, controladas ou controladoras, há pelo menos 01 (um) ano contínuo de gestão, considerado um prazo de exposição antecedente para os últimos 05 (cinco) anos, demonstrados mediante cópias de contratos de gestão e do registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES. Será considerado no máximo, um rol de até dez atestados na forma acima indicada. **Com relação às Unidades Hospitalares o atestado deverá informar o atendimento em urgência e emergência.**

Todos os atestados deverão conter:

- a. Identificação da pessoa jurídica emitente.
  - b. Nome e cargo do signatário.
  - c. Endereço completo do emitente.
  - d. Período de vigência do contrato.
  - e. Objeto contratual
  - f. Outras informações técnicas necessárias e suficientes para a avaliação das experiências pela Comissão de Julgamento.
- b) Conforme prevê a Lei Municipal nº 8631/2014, a capacidade técnica também poderá ser comprovada pela experiência gerencial da qualificação de seu corpo diretivo, neste caso, deverá ser comprovado o vínculo do profissional com a proponente, através de documento formal (Contrato CLT, Contrato de Gestão, Contrato de prestação de serviço). A comprovação da experiência gerencial da Diretoria Executiva deverá obedecer ao critério de atividade de gestão com vigência de pelo menos 1(um) ano, comprovando atuação nos moldes do item a, acima descrito, ou cópia de contrato de trabalho autenticada, desde que contenha as informações que permitam avaliação de pertinência com o objeto deste Edital, quais sejam:
- a. Identificação da pessoa jurídica contratante (onde foi adquirida a experiência).
  - b. Nome e cargo do signatário.
  - c. Endereço completo do contratante.
  - d. Período de vigência do contrato, ou admissão e desligamento.
  - e. Objeto contratual
  - f. Outras informações técnicas necessárias e suficientes para a avaliação das experiências pela Comissão de Julgamento.

Os atestados de capacidade técnica (**Pessoa Jurídica**) indicados deverão estar registrados junto ao Conselho Regional de Administração – Seção Bahia – CRA/BA (Lei Nº 4.769/65 Resoluções CFA nº 463/15 e nº 464/15).



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**Caso a proponente seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.**

**4.11.5. Qualificação econômico-financeira:**

- a) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, já exigíveis, na forma da lei, comprovando a boa situação financeira do participante, podendo ser atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados a mais de 03 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balanços provisórios. Conforme art. 31, I da Lei 8.666/93.
  - a1) O Balanço Patrimonial deverá ser acompanhado de cópia do termo de abertura e de encerramento extraídos do livro Diário, devidamente registrado no Órgão competente.
- b) Comprovação de que possui, até a data de apresentação da proposta deste Edital, Patrimônio Líquido de **R\$ 1.651.313,66 (um milhão, seiscentos e cinquenta e um mil trezentos e treze reais e sessenta e seis centavos)**, comprovado através do Balanço Patrimonial do último exercício social, na forma da lei, admitida a atualização para a data de apresentação da proposta.
- c) Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. Conforme art. 31, II da Lei 8666/93.
- d) Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social-MS/CEBAS se for o caso, para comprovação de isenção e/ou imunidade tributária, conforme disposto na Lei Federal nº 12.101, de 27 de novembro de 2009.

## **5. PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO**

### **5.1 Constitui procedimentos do Chamamento Público:**

- I - Publicação do aviso de Chamamento Público;
- II - Manifestação de interesse em participar da seleção pública, mediante requerimento de inscrição conforme modelo ANEXO VII, apresentada juntamente com a Credencial;
- III - Credenciamento de pessoa física designada para fazer a representação da entidade proponente;
- IV - Realização de sessão pública em dia, hora e local designados para recebimento dos envelopes contendo as propostas e os documentos relativos à habilitação, bem como da declaração dando ciência de que o licitante cumpre plenamente os requisitos de habilitação;
- V - Abertura do **ENVELOPE A**, contendo as propostas dos interessados;
- VI - 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;
- VII - Julgamento e classificação das propostas, de acordo com os critérios de avaliação do ato convocatório;
- VIII - Devolução dos **ENVELOPES A** fechados aos licitantes desclassificados, com a respectiva documentação de habilitação, desde que não tenha havido recurso ou após a sua denegação;
- IX - Abertura dos **ENVELOPES B** e apreciação da documentação relativa à habilitação dos interessados cujas propostas tenham sido classificadas até os 3 (três) primeiros lugares;
- X - Deliberação da Comissão de Chamamento Público sobre a habilitação dos 3 (três) primeiros classificados;
- XI - Abertura dos envelopes para apreciação da documentação relativa à habilitação de tantos interessados classificados, se for o caso, a vista de quantos forem os inabilitados no julgamento previsto no inciso X;
- XII - Deliberação final do Secretário Municipal de Saúde, após parecer da Comissão, quanto à homologação do Chamamento Público e adjudicação do objeto da seleção ao interessado vencedor, no prazo de 10 (dez) dias úteis após o julgamento.

### **5.2 Regras Procedimentais Complementares:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- I –Rubrica de todos os documentos e propostas apresentados pelos interessados presentes na Sessão de Abertura, e pela Comissão de Chamamento;
- II -Promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo de Chamamento Público, pela Comissão ou por determinação do Secretário Municipal de Saúde, em qualquer fase do Chamamento Público, vedada a criação de exigência não prevista no edital;
- III - Saneamento de falhas, desde que, a critério da Comissão de Chamamento Público, os elementos faltantes possam ser apresentados no prazo máximo de 3 (três) dias, sob pena de inabilitação do licitante e aplicação da multa prevista no edital;
- IV –Permissão para saneamento de erros materiais irrelevantes, mediante ato motivado da Comissão de Licitação;
- 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 –Permissão de participação dos proponentes em reunião acessível aos interessados, assistindo a análise pela Comissão de Julgamento das Propostas de Trabalho, desde que a participação não tumultue ou gere interrupções ao bom andamento das atividades administrativas;
- VIII –Divulgação dos resultados da classificação das propostas, após o julgamento da Comissão Julgadora que terá o prazo de 10 (dez) dias úteis, prorrogável por igual período, uma única vez, a contar do primeiro dia útil subsequente à sessão pública de abertura dos envelopes contendo a Proposta Técnica, para julgar e estabelecer juízo de valor ao trabalho empreendido;
- IX –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;
- X –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;
- XI –Exclusão de proponente ou anulação de ato adjudicatário, por despacho motivado, do Secretário Municipal de Saúde, válido até a assinatura do contrato, se, após a fase de habilitação, tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da licitação, que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira do candidato.

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

6.1 As Propostas de Trabalho serão julgadas pela Comissão Especial de Chamamento Público com observância aos seguintes critérios, além de outros definidos no edital:

- I - economicidade;
- II - otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço;

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

6.3 Na aplicação dos indicadores objetivos de eficiência e resultado, a Comissão 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;

6.4 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;

6.5A Comissão de Julgamento procederá ao cálculo da NF (Nota Final), observando combinação entre nota técnica(NCT + NCG) e nota de preço (NPP) de cada interessado, e elaborará relatório sucinto e fundamentado do seu trabalho, devidamente assinado por todos os seus integrantes, justificando as notas atribuídas (NCG) às Propostas de Trabalho, procedendo a respectiva classificação em ordem decrescente, usando os critérios estabelecidos na Seção E - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO;

6.6 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:



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- i. Primeiro: Maior pontuação na nota da Proposta de Trabalho definida no Índice NCG conforme definido na Seção E - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO;
- ii. Segundo: menor preço bruto apresentado entre Propostas, conforme previsto na Seção E - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO;
- iii. Terceiro: maior Valor do Patrimônio Líquido conforme estabelecido o cálculo do item Qualificação econômico-financeira
- iv. Quarto: permanecendo ainda o empate, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes.

## **7. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS**

7.1 Até 02 (dois) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública da seleção, poderão ser solicitados esclarecimentos/impugnação por escrito à SMS, cabendo a Comissão Especial de Chamamento Público prestar as informações no prazo de até 01 (um) dia útil anterior à realização da sessão.

Endereço: Rua da Grécia nº 03, 6º andar do Prédio - sede da Secretaria Municipal da Saúde / Sala COPEL, Comércio, Salvador – BA; pelo endereço eletrônico [chamamentop.sms@yahoo.com](mailto:chamamentop.sms@yahoo.com) e pelos telefones (071) 3202-1002/1090.

7.2 Das decisões da Comissão Especial de Chamamento Público 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.

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

7.4 A Comissão Especial de Chamamento Público manifestar-se-á sobre o recurso, submetendo-o à decisão do titular da Secretaria Municipal da Saúde.

7.5 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.

## **8. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

8.1 O prazo estabelecido para a deliberação final do Secretário Municipal da Saúde, após parecer da Comissão, quanto à homologação do Chamamento Público e adjudicação do objeto da seleção ao interessado vencedor, fica estabelecida em até 10 (dez) dias úteis após o julgamento.

8.2. 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.

8.3 A homologação e a adjudicação do objeto desta seleção não implicará direito à contratação.

## **9. CONTRATAÇÃO**

9.1 A entidade 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.

9.1.1 Caso a instituição não tenha alcançado a qualificação até a data da assinatura do contrato serão aplicadas as mesmas sanções que decorrem para os concorrentes que não comparecem tempestivamente para assinatura do contrato.

9.2 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.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

9.3 É facultado à Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação pertinente, quando o convocado não assinar o contrato de gestão, não aceitar as condições estabelecidas, examinar e verificar a aceitabilidade das propostas subsequentes, na ordem de classificação, bem como o atendimento, pela entidade, das condições de habilitação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, procedendo à contratação ou revogar a seleção.

9.4 Na hipótese de manifestação de interesse por parte de somente uma entidade fica a Secretaria da Saúde autorizada a celebrar com ela o contrato de gestão, desde que a proposta de trabalho apresentada atenda todas as condições e exigências do edital.

9.5 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. 81 da Lei 8.666/93.

9.6 Como condição para celebração do contrato de gestão, a entidade vencedora deverá manter todas as condições de habilitação.

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

9.8 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.

9.9 O Contrato de Gestão (minuta em Anexo VIII) será instrumentalizado com as atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas pelo Município do Salvador e pela Organização Social, observando as regras gerais de direito público, que prevê como COMPROMISSO CONTRATUAL:

- I. Atendimento indiferenciado 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. Obrigatoriedade de 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;
- V. Obrigatoriedade de especificar o programa de trabalho proposto pela Organização Social, estipular as metas a serem atingidas com os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade;
- VI. Estipulação de limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem direcionadas aos dirigentes, e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções;
- VII. Vinculação dos repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;
- VIII. Comprovação de que a Organização Social 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;





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- IX. Disponibilização de automotores na Unidade Assistencial para transporte dos pacientes e atividades administrativas.
- X. Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a unidade assistencial, que interfiram na operacionalização dos leitos de observação, bem como no cumprimento do indicador qualitativo das patologias mais prevalentes na urgência e emergência.
- XI. Boa operacionalização da unidade assistencial devendo para tal disponibilizar de estrutura física com equipamentos, mobília, arsenal, enxoval, ofertados pelo governo municipal, com devido controle patrimonial;
- XII. Garantia de suprimentos 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 XII – Proposta do Núcleo de Tecnologia da Informação, como responsabilidade da OS.
- XIII. Definição pela Organização Social, quanto a reposição dos artigos médico-hospitalares, e do enxoval, necessários a boa funcionalidade da unidade;
- XIV. Contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação, em casos excepcionais, e caráter temporário, pela OS, mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, visando à continuidade da prestação dos serviços;
- XV. Disponibilização à Organização Social pela Secretaria Municipal da Saúde, de instalações físicas da unidade, montada e organizada conforme determina o projeto arquitetônico mediante documentação patrimonial;
- XVI. Responsabilização da OS pelos processos de operacionalização e assistência, obedecendo às normas da Regulação da Assistência preservando o controle de leitos na Central Estadual de Regulação (CER) e guardando obediência às determinações da Central Municipal de Regulação (CMR);
- XVII. Estabelecimento de alternativa para a terceirização dos Serviços de Laboratório de Análises Clínicas se de conveniência administrativa da OS;
- XVIII. Estabelecimento de alternativa para a terceirização dos Serviços de Processamento de Roupas o do Serviço de Nutrição (produção dos alimentos) se de conveniência da OS.
- XIX. Responsabilização pela Organização Social quanto a gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, do período anterior à sua gestão, retroagindo a documentos datados de  $\leq 20$  anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda pelo referido período.
- XX. Manutenção pela OS, do Alvará Sanitário da unidade atualizado junto à Vigilância da Saúde Municipal.
- XXI. Garantia de uma transição tranquila na passagem de comando à OS, pela atual gestora, impedindo cisão ou solução de continuidade na assistência aos usuários do SUS.
- XXII. Obrigatoriedade de ser apresentado pela OS contratada, relatório de gestão, mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros. Ao final de cada exercício financeiro, deverá encaminhar relatório consolidado dos relatórios e demonstrativos parciais, conforme art. 24 da Lei Municipal nº 8.631/2014.
- XXIII. Realizar com regularidade, o rateio das despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da instituição considerando a obrigatoriedade que não deve ultrapassar o índice de 1,5% a.m.

9.10 As contratações efetuadas nos termos deste Item 9. Contratação - subitem XVII e XVIII, que tratam de terceirização de serviços, deverão ser submetidas à apreciação do Poder Público através da Secretaria Municipal da Saúde e não importarão em incremento de valor ao Contrato de Gestão.

9.11 A Comissão de Fiscalização do Contrato deverá emitir relatório técnico sobre os resultados alcançados na execução do Contrato de Gestão, especificando a economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades que deverá ser encaminhado ao Secretário Municipal da Saúde e ao órgão deliberativo da contratada até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada mês do exercício financeiro, conforme art. 25 da Lei Municipal nº 8.631/2014.

9.11.1 Na hipótese de não cumprimento da metas em pelo menos 80 %, será instaurado processo administrativo, instruído com os relatórios técnicos de desempenho, para que a entidade contratada, exerça



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

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. 2º, parágrafo único, VII, da Lei Municipal nº 8.631/2014 e, cabendo ao titular da pasta, alternativamente decidir sobre a aceitação da justificativa, indicando medidas de saneamento ou promover a rescisão do contrato.

9.12 A Organização Social deverá dar ampla publicidade ao Regulamento para Contratação de Pessoal e Regulamento de Compras de Materiais, com a utilização de recursos públicos, mantendo-os disponíveis no seu endereço eletrônico para o acesso público.

9.13 O Termo do Contrato de Gestão a serem estabelecidos entre as partes, previamente serão submetidos e aprovados pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais – COGEOS.

9.14A 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 OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Municipal n.º. 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;
- 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 Avaliação;
- e) alteração do Estatuto da Organização Social que implique modificação das condições de sua qualificação ou de execução do Contrato de Gestão.
- f) A rescisão unilateral do Contrato de Gestão pela Secretaria Municipal responsável pelo serviço/atividade transferido será precedida 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.
- g) A Rescisão do Contrato importará na reversão dos bens permitidos, dos valores entregues à utilização da Organização Social e dos servidores cedidos, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.
- h) 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.

II. Pela CONTRATADA, nas hipóteses de:

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

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

9.15 O Cancelamento do contrato será efetivado decorridos 30 (trinta) dias da comunicação por escrito, devidamente fundamentada.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

9.16 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.

## **10. CONDIÇÕES DOS REPASSES FINANCEIROS**

10.1 Os repasses financeiros devidos à contratada serão efetuados através de conta corrente específica e exclusiva, vinculada ao contrato de gestão, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

10.2 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.

10.3 Os repasses financeiros que forem realizados pelo Município ou captados em virtude do contrato de gestão ao qual este edital se refere, deverão estar vinculados ao cumprimento das metas pactuadas em programação do Projeto de Transferência e às Prestações de Contas.

10.4 Os repasses financeiros serão efetuados de acordo com o Cronograma de Desembolso para execução do Contrato de Gestão.

10.5 O valor do Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio da unidade assistencial será repassado em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais, de acordo com o cronograma de desembolso do contrato após comprovação do cumprimento de metas, e demonstração de qualidade a ser cumprida pela Organização Social.

10.6 As parcelas serão repassadas em até 10 (dez) dias úteis de cada mês, após a apresentação da prestação de contas do mês anterior, ficando a liberação da terceira parcela condicionada à aprovação da prestação de contas da primeira, a liberação da quarta parcela, condicionada à aprovação da prestação de contas da segunda 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, tendo em vista a variabilidade de prazo da aprovação da produção, seja pelo julgamento do avaliador, pela liberação da crítica pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde/SIA/SUS ou pela verificação da existência de glosas ao contratado, situações que alteram o total de produção, ficando sob responsabilidade da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização julgar e definir tais situações.

10.7 As despesas decorrentes de provisionamentos, conforme detalhada em proposta, apenas serão pagas à Contratada se efetivamente comprovada a ocorrência de tal despesa. Caberá à proponente, nos processos de pagamento, com base na folha de pessoal mensal demonstrar o valor que deverá ser provisionado pela SMS, baseado nos percentuais de encargos apresentados na planilha de encargos sociais, conforme modelo fornecido.

10.8 O valor mensal a faturar do contrato de gestão, deve ser resultante do abatimento das parcelas provisionadas, onde caberá ao Contratante realizar a reserva através de pré-empenho. A Proponente deverá solicitar mensalmente, caso ocorra, o ressarcimento do fato gerador, mediante a comprovação da despesa.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

## **11. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO**

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

11.1.1 Do reajustamento anual: Após o transcurso do prazo dos primeiros 12 (doze) meses da data de apresentação da proposta, mediante a aplicação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo-Especial – IPCA-E/IBGE.

11.1.2 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 evidencia 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.

11.1.3 Da revisão de valores orçamentários - Dependendo 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.

11.1.4 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.

## **12. PENALIDADES**

12.1 A entidade vencedora responderá administrativamente pela qualidade e eficiência da execução integral do contrato de gestão.

12.2 Sem exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei, a entidade responsável pela execução do contrato de gestão responderá administrativamente por falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos ao Município do Salvador,

12.3 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a credenciada às sanções previstas na Lei n.º 8.666/93, na Lei Municipal nº 4.484/92, no que couber, em regulamentos, sem prejuízo das demais cominações legais:

12.3.1 Advertência por escrito, caso ocorra atraso do início da prestação do serviço em até 10 (dez) dias da data fixada.

12.3.2 Suspensão temporária do direito de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, e, se for o caso, descredenciamento no Cadastro de Fornecedores da Secretaria Municipal de Gestão/SEMGE, pelo mesmo prazo ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou ainda, até que seja promovida a reabilitação.

12.3.2.1 A suspensão temporária será aplicada quando ocorrer:

I - Apresentação de documentos falsos ou falsificados;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- II - Reincidência de execução insatisfatória do ajuste;
- III - Reincidência na aplicação das penalidades de advertência ou multa;
- IV - Irregularidades que ensejam a rescisão unilateral do contrato de gestão;
- V - Condenação definitiva por praticar fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- VI - Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;
- VII - Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município do Salvador.

- 12.3.3 Na hipótese de prática de falta grave, conforme o caso aplica-se a penalidade de suspensão pelo período necessário à sua apuração, levando-se em consideração também o código de ética da respectiva categoria profissional que tenha dado causa à falta, assegurado contraditório e a ampla defesa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da sua ciência. São considerados os casos de:
- I - Condenação definitiva por pratica de fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
  - II - Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;
  - III - Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município do Salvador
- 12.3.4 Ocorrerá ainda junto à SEMGE/COGEOS pedido de descredenciamento da Organização Social, no caso de reincidência no descumprimento e quaisquer das condições normatizadas no presente edital, no Contrato de Gestão, ou, ainda, por atos que caracterizem má-fé em relação aos beneficiários, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- 12.3.5 No caso de retardamento imotivado na execução dos serviços o Município poderá aplicar à Organização Social multa de:
- a) multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor da fatura de serviços não realizados, ou, ainda, sobre o valor da fatura correspondente à etapa do cronograma físico de serviço não cumprido, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
  - b) multa de 10% (dez por cento) a 15% (quinze por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que não tenha havido o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
  - c) multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que haja o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 6 (seis) meses.
- 12.3.6 Paralisar serviços sem justa causa e prévia comunicação à Administração: multa de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e suspensão de 12 (doze) meses, a depender do prejuízo causado à Administração Pública Municipal.
- 12.3.7 Recusar-se a assinar o contrato ou a receber nota de empenho; multa de 15(quinze por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e/ou suspensão de 06 (seis) meses.
- 12.3.8 Quebrar sigilo, em contrato, de informações confidenciais sob quaisquer formas: multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato e declaração de inidoneidade, por um prazo de 02 (dois) anos.
- 12.3.9 Praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos da licitação ou do contrato, apresentar documentos falsificados, adulterados ou inverídicos nos processos licitatórios, sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo: declaração de inidoneidade por um prazo de 02 (dois) anos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- 12.3.10 A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta.
- 12.3.11 Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias ou serão deduzidas do valor correspondente ao valor da fatura referente ao mês subsequente ou, ainda, cobradas judicialmente pela Secretaria Municipal da Gestão.
- 12.3.12 As penalidades estabelecidas em lei não excluem qualquer outra prevista no contrato, nem a responsabilidade da contratada por perdas e danos que causar à contratante ou a terceiros em consequência do inadimplemento das condições contratuais.
- 12.3.13 Os danos e prejuízos serão ressarcidos à contratante no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contado da notificação administrativa à contratada, sob pena de multa.
- 12.3.14 As sanções previstas neste edital são independentes entre si, podendo ser aplicadas de forma isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, a depender do grau da infração cometida pelo adjudicatário.
- 12.3.15 Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação.
- 12.3.16 As multas são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras, sendo possível a aplicação de multas cumulativamente às demais penalidades previstas nos subitens 11.3.2 e 11.3.5 deste Edital.

### **13. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO**

- 13.1 O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, sendo respeitado o contraditório e a ampla defesa, conforme Art. 49, §3º, Lei 8666/93 e Art. 5º, LV da CFB.
- 13.2 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.
- 13.3 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.
- 13.4 No caso de desfazimento do processo seletivo, fica assegurado o contraditório e a ampla defesa.

### **14. ANTICORRUPÇÃO**

- 14.1 Se o Contratante identificar que o Contratado tenha participação em práticas corruptas, fraudulentas, coercitivas ou obstrutivas, na licitação ou na execução do Contrato, o Contratante poderá, após 14 (quatorze) dias da notificação ao Contratado, cancelar os termos do contrato, bem como nas disposições sobre rescisão, aplicando esta rescisão conforme os termos dos subitens da referida Cláusula.
- 14.2 Para os efeitos desta cláusula:
- a) “práticas de corrupção”: 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;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

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 de 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":

(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 organismo financeiro multilateral, 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 cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção ou auditorias.

14.3 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;

14.4 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 organismo financeiro multilateral, para combater essas práticas quando de sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente o organismo financeiro multilateral no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;

14.5 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 organismo financeiro multilateral 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 organismo financeiro multilateral.

14.6 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.

14.7 O Contratado deverá permitir, e fará seus Subcontratados e Subconsultores permitirem, que o organismo financeiro multilateral e/ou pessoas designadas pelo organismo financeiro multilateral 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 organismo financeiro multilateral, se o mesmo solicitar.

14.8 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 organismo financeiro multilateral 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).

## **15. DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1 Ao participar da licitação, a licitante declara sob as penalidades da Lei, da inexistência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, entre si e os responsáveis pela licitação, quer direta ou indiretamente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

15.2 A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceita, de nenhuma forma alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

15.3 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,

15.4 O encaminhamento de propostas pressupõe o pleno conhecimento, atendimento e aceitação, por parte da proponente, das exigências e condições estabelecidas neste edital e seus Anexos.

15.5O presente Chamamento Público não importa necessariamente em contratação, podendo a Secretaria Municipal da Saúde revogá-lo, no todo ou em parte, por razões de interesse público derivadas de fato superveniente comprovado, ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da seleção.

15.7 É facultado à Comissão ou à autoridade a ela superior, em qualquer fase do Chamamento Público, promover diligências com vista a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

15.8 Os proponentes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado, sob pena de desclassificação/inabilitação.

15.9 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.

15.10 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.

15.11 São de responsabilidade exclusiva da licitante as informações relativas a endereço, 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.

15.12 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.

15.13 Até a assinatura do Contrato de Gestão poderá a Comissão Especial de Julgamento 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, respeitado o contraditório.

15.14Fica 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.





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**16. INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS**

As informações e esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto desta seleção poderão ser prestados no local e horário indicados na **SEÇÃO A-PREÂMBULO** no endereço eletrônico da SMS/COPEL, [chamamentop.sms@yahoo.com](mailto:chamamentop.sms@yahoo.com) e pelos telefones (071) 3202-1002/1090.

Salvador, de de 2018

---

**José Egídio de Santana**  
**Presidente da Comissão Especial de Chamamento Público**  
**(Portaria Nº 096/2018)**



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**SEÇÃO C – TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO**

Seleção e contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou em processo de qualificação como Organização Social, na área da Saúde, por Decreto do Prefeito Municipal do Salvador, segundo estabelecido na Lei Municipal nº 8631/2014 e de acordo com Decreto Municipal nº 28232/2016, para realização do Planejamento, da Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde de urgência e emergência DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS e seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos, sito Av. Centenário, S/N, próximo ao Vale dos Barris, Salvador/BA em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, devendo para tal a unidade ser transferida em concessão para a Organização Social com estrutura física completa guarnecida de acervo de equipamentos e mobiliário, bem como demais bens necessários para cumprimento do objeto, de acordo com o que constam nos Anexos V – Estrutura Física e VI – Inventário de Bens, conforme definido neste Edital e seus demais Anexos.

**2. LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA**

A transferência dos serviços da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS está em conformidade com a Lei Municipal nº 8.631 de 25 de julho de 2014; Decreto Municipal nº 28.232/2016; Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Municipal nº. 4.484 de 08 de janeiro de 1992, Lei Municipal nº 5.504 de 01 de março de 1999 e demais legislações sanitárias e do SUS, mormente as normas elencadas a seguir:

- I. Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde;
- II. Lei 8.142/90 - Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
- IV. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. Lei 9.431/97 - versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- VI. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 - estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- VII. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 - define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (e posteriores alterações descritas nas Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 - 13/11/89; nº. 122 - 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN - 11/09/96; nº. 843/MS/SVS - 26/10/98);
- VIII. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- IX. Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde
- X. Portaria GM/MS nº. 1101/2002 - que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;
- XI. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
- XII. Portaria nº. 1.559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- XIII. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- XIV. Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005 - que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
- XV. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XVI. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- XVII. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- XVIII. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 - institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.
- XIX. Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013- aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.
- XX. Portaria MS/GM Nº 1600 de 07 de julho de 2011- institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergência no âmbito do SUS.
- XXI. Portaria MS/GM Nº 4279 de 30 de dezembro de 2010- estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.
- XXII. Portaria MS/GM Nº 2048 de 05 de novembro de 2002 –aprova o regulamento técnico dos sistemas de urgência e emergência.
- XXIII. Portaria Ministerial nº 3916 de 30 de outubro de 1998 – aprova o uso racional de medicamentos.
- XXIV. RDC Nº 302 de 13 de outubro de 2005 – aprova normas técnicas relativas aos Serviços de Laboratório.
- XXV. Portaria Ministerial nº 529 de 1º de abril de 2013 – estabelece o programa nacional de segurança do paciente.
- XXVI. Portaria Ministerial nº 675 de 30 de março 2006 – aprova a Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.
- XXVII. NR 6 MTE– Norma Regulamentadora de Equipamentos de Proteção Individual.
- XXVIII. NR 7 MTE– Norma Regulamentadora do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- XXIX. Código de Ética de todas as categorias profissionais de saúde.
- XXX. Resolução CFM Nº 1779 de 05 de dezembro de 2005 – regulamenta a liberação da Declaração de Óbito.
- XXXI. Recomendação Administrativa Nº 01/2008 do Ministério Público Estadual da Bahia – Grupo de Atuação Especial de Defesa da Saúde – GESAU 6ª e 12ª Promotorias de Justiça da Cidadania.
- XXXII. Portaria nº 453, de 1 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos Raios-x diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências.
- XXXIII. E outras legislações decorrentes de atualização dos entes públicos gestores do SUS.

### **3. JUSTIFICATIVA PARA A QUALIFICAÇÃO ECONOMICA E TÉCNICA**

3.1 O patrimônio líquido exigido fora de 5% (cinco por cento) da estimativa máxima do valor do Chamamento Público que corresponde a **R\$ 1.651.313,66 (um milhão, seiscentos e cinquenta e um mil trezentos e treze reais e sessenta e seis centavos)**, sendo suficiente para demonstrar a capacidade financeira do licitante, tendo em vista o valor global da contratação, em conformidade com o § 3º, do art. 31, da Lei nº 8666/93.

A qualificação técnica exigida, pelo menos 02 (dois) anos de experiência comprovada em gestão e gerenciamento de serviços de urgência e emergência 24h, relacionado ao Sistema Único de Saúde (SUS), conferem experiência administrativa tanto em operacionalizar os serviços como captar e fidelizar mão de obra com capacidade para executar o objeto contratual, garantindo segurança do paciente e a inteligência do time.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

#### 4. PÚBLICO ALVO

O Distrito Sanitário ao qual a UPA Vale dos Barris atende como referência, abrange o território/ruas: Alto da Bola, Alto da Sereia, Alto das Pombas, Alto do Areal, Alto do Gantois, Alto do Sobradinho, Amaralina, Avenida Brandão, Baixa Vai quem quer Banco dos Ingleses, Barra, Barra Avenida, Binóculo, Cardeal da Silva, Calabar, Calabar, Caminho das Arvores, Campo Santo, Canela, Centenário, Chame-Chame, Chapada do Rio Vermelho, Engenho Velho Federação, Federação, Garcia, Garibaldi, Graça, Iguatemi, Invasão do Cai Duro, Invasão do Tubo, Invasão São Lázaro, Itaigara, Jardim América, Jardim Apipema, Jardim Brasil, Jardim Zoológico, Loteamento Aquários, Loteamento IAPSEB, Morro do Conselho, Morro do Cristo, Morro do Gato, Morro Ipiranga, Nordeste Amaralina, Ondina, Paciência, Parque Cruz Aguiar, Parque Flamboyants, Parque João XXIII, Parque Júlio César, Parque Nossa Sra. da Luz, Parque São Braz, Parque São Paulo, Parque São Vicente, Pedra da Sereia, Pituba, Ponto da Mangueira, Porto da Barra, Rio Vermelho, Roça da Sabina, Santa Cruz, São Gonçalo Federação, São Lázaro, Ubaranas, Vale da Muriçoca, Vale das Pedrinhas, Vale dos Barris, Vasco da Gama, Vila Matos, Vitória. (Fonte: Anexo Único do Decreto Municipal de nº 24.041 de 10 de julho de 2013).

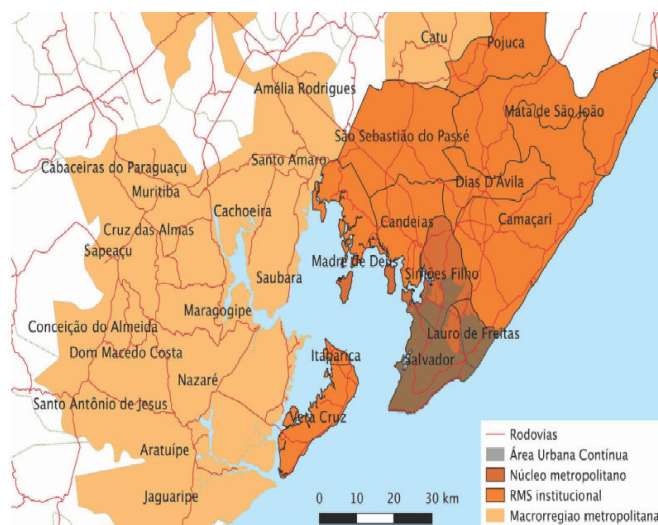
#### 5. CONTEXTUALIZAÇÃO

##### 5.1 O MUNICÍPIO DE SALVADOR

O município de Salvador, capital do estado da Bahia, ocupa uma extensão territorial de 692,8 km<sup>2</sup> (IBGE, 2015), com uma população em torno de 2.938.092 habitantes (IBGE, 2016) e densidade demográfica de 3.859,4 hab/km<sup>2</sup> (IBGE, 2010).

A sua organização político-administrativa compreende 10 Regiões Administrativas denominadas Prefeituras Bairros e 12 Distritos Sanitários (DS), que são caracterizados como os territórios da saúde. Do ponto de vista regional, integra a Região Metropolitana de Salvador (RMS), ao lado de mais 12 municípios (Figura 1).

FIGURA 01. Núcleo Metropolitano, RMS e Macrorregião Metropolitana de Salvador



Fonte: SALVADOR NO SÉCULO XXI: transformações demográficas, sociais, urbanas e metropolitanas. Elaboração dos autores.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Em relação ao Planejamento Regional Integrado – PRI do Estado da Bahia, Salvador pertence à Região de Saúde de Salvador, da Macrorregião Leste, sendo referência para todos os municípios do Estado da Bahia, em relação aos atendimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

A Região de Saúde de Salvador está composta de 10 municípios (Candeias, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Salvador, Santo Amaro, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Saubara e Vera Cruz), que juntos respondem por 22,70% da população do estado.

Por ser a capital do estado e o município de maior dinâmica econômica, Salvador atrai pessoas migrantes do interior do estado, e suas áreas centrais possuem espaços mais densamente povoados, que muitas vezes configuram bairros com condições mais precárias de moradia, onde se estabelecem tanto os novos moradores da cidade como aqueles que não têm acesso às moradias de elevado custo, mais próximas a orla e aos locais turísticos.

Em relação ao gênero, observa-se na população de Salvador predominância do gênero feminino com 53,3% (1.566.700) enquanto que 46,7% (1.371.392) são do sexo masculino, com prevalência de uma população jovem, com maior concentração de pessoas entre 10 e 39 anos.

No perfil demográfico da população de Salvador chama atenção a queda da taxa de fecundidade que saiu de 2,1 (1991) para 1,5 (2010), reproduzindo o cenário nacional, sendo importante também o aumento da participação, nos espaços urbanos, de pessoas de 70 anos ou mais de idade, principalmente as mulheres, cuja sobrevivência é maior que a dos homens, que passaram dos 9% de participação na população por sexo.

Não é apenas devido às conquistas políticas que se percebe a maior presença cotidiana dos idosos no dia-a-dia da cidade, mas devido a sua maior participação quantitativa na população total. São dois processos que estão diretamente relacionados e se retroalimentam, gerando novas demandas de políticas públicas específicas.

O índice de envelhecimento mede a relação entre o número de idosos para cada conjunto de 100 menores de 15 anos (RIPSA, 2008). Em Salvador este índice quase dobrou em oito anos.

Quando estratificado por Distrito Sanitário (DS), os maiores índices de envelhecimento para o ano de 2015 se expressam nos DS Centro Histórico (107,7%), Barra Rio Vermelho (93,4%) e Brotas (61,8%).

Salvador apresenta um IDH de 0,759 (dados de 2010) um município de médio desenvolvimento, superando o IDH da Bahia (0,660) e do Brasil (0,699), e quando avaliada a evolução deste índice 0,563 (1.991), 0,654 (2000), verifica-se tendência de crescimento que pode levar o município ao grau de alto desenvolvimento. Em 2010, Salvador se posiciona como a 10ª cidade mais rica do Brasil, computando 23,81% do Produto Interno Bruto (PIB) estadual, seguido de Camaçari (8,67%), São Francisco do Conde (6,38%), Feira de Santana (4,82%) e Candeias com 2,72% (SEI, 2010).

A dimensão que mais contribui para o IDH do município é longevidade, com índice de 0,835, seguida de Renda, com índice de 0,772, e de Educação, com índice de 0,679 (Atlas Brasil, 2013).

A cidade se constitui no maior centro administrativo, financeiro, comercial e de serviços do estado, perfazendo uma arrecadação de quase 40% do ICMS do estado da Bahia.

Sua população representa 18% da população do Estado. A indústria do turismo emprega 20.000 pessoas em Salvador, embora sua economia também esteja baseada nas atividades de comércio, serviços, nos pólos industriais existentes e na produção de frutas.

Observa-se no período de 2010 a 2014, em Salvador, um aumento no PIB Per Capita de Salvador, de 15.035,08 para 19.505,84.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

A proporção de moradores com abastecimento de água pela rede geral é de 96,7%, no que se refere ao esgotamento sanitário 73,9% dos domicílios possuem rede geral de esgoto e 93,1% têm coleta pública de lixo e em relação ao aspecto educacional 95% dos  $\geq 15$  anos são alfabetizados.

## **5.2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE SALVADOR**

De 2005 a 2015, a taxa de mortalidade bruta em Salvador apresentou uma tendência ascendente, com aumento de 14%; enquanto o Brasil apresentou uma queda de 2%.

Nesse mesmo período, seguindo a tendência mundial, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) assumiram posição entre as causas de maior impacto na morbimortalidade e na qualidade de vida da população, com as doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, neoplasias e diabetes compondo o conjunto das quatro principais DCNT, (PMS 2018-2021).

Quando estratificado por faixa etária, de 2005 a 2015, observa-se um maior número de óbitos por causas externas entre as faixas etárias de 15 a 39 anos de idade, acometendo principalmente a população do sexo masculino. A partir da quarta década de vida, começam a se destacar as DCNT, atribuídas a diversos fatores determinantes e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudável.

Considerando os grupos de causa, embora as doenças do aparelho circulatório se destaquem como a primeira dentre as principais causas de morte no município, observa-se uma tendência de crescimento das neoplasias, com aumento de 32% das suas taxas de mortalidade no período, mantendo as taxas superiores às das causas externas a partir de 2013 (PMS 2018-2021).

A taxa de mortalidade infantil na capital segundo o IBGE foi reduzida de 17 (2012) para 14,82 óbitos (2015) por 1000 habitantes, ao passo que a expectativa de vida ao nascer elevou-se de 66 para 75 anos (IBGE, 2010). Em ambos os casos, os indicadores apontam um patamar melhor à média do Estado da Bahia e a do país.

De 2005 a 2015, as maiores taxas de mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) são atribuídas às doenças cerebrovasculares, infarto agudo do miocárdio e doenças hipertensivas, estas últimas apresentando queda importante no último triênio. Segundo a pesquisa para fatores de risco e de proteção para DCNT do Ministério da Saúde, o VIGITEL 2015, 25,7% dos adultos (maiores de 18 anos) de Salvador referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial.

Excetuando as demais causas, de 2005 a 2015, as maiores taxas de mortalidade por neoplasias são atribuídas ao câncer de pulmão, mama e próstata. Neste mesmo período, a ocorrência de câncer de pulmão acometeu mais indivíduos na faixa etária acima dos 40 anos de idade, com maior prevalência no gênero masculino (SIM Salvador).

A tendência de crescimento das neoplasias no Município é observada em todos os DS, com relevância maior nos DS Pau da Lima, Brotas e Cajazeiras que apresentaram aumento de 65,08%, 57,28% e 56,82%, respectivamente. Apesar da queda de 6,29% nas taxas no DS Centro Histórico, ela se apresenta como a mais elevada dentre todos os distritos.

A diabetes destaca-se como a principal causa de morte do grupo das doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Segundo o VIGITEL 2015, 7,5% dos adultos entrevistados de Salvador referiram diagnóstico médico de diabetes, número próximo à média nacional (7,4%) e equiparado a outras capitais brasileiras como Recife (7,6%) e Belo Horizonte (7,5%).



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Os Acidentes de Trânsito e Transporte (ATT) constituem-se como desafio para os gestores públicos de todo o mundo, uma vez que a magnitude das lesões e mortes na população em sua decorrência, em especial em homens jovens, geram impactos sociais, psicológicos, econômicos, previdenciários, ambientais e no setor saúde.

Em Salvador, o número de óbitos por Acidentes de Trânsito e Transporte (ATT) reduziram de 285 (2005) para 234 (2015). As taxas de mortalidade apresentaram oscilações no período. Em 2008, apresentou uma redução de mais de 50% em relação ao ano anterior. Neste ano foi instituída a lei seca (Lei n.º 11.705 de 19 de junho de 2008). Em 2009, mantém baixa, voltando a subir em 2010 e 2011, ano em que apresentou a maior taxa do período 11,9 por 100 mil habitantes. A partir de 2012 começa a apresentar uma tendência ao declínio, chegando a uma redução de 32,8% em 2015 quando comparada ao ano de 2011, passando de 11,9 por 100 mil habitantes para 08 por 100 mil habitantes.

É importante ressaltar que ao compararmos estas taxas de mortalidade com a nacional, que traz uma médias de 21,3 por 100 mil habitantes no período de 2005 a 2015, Salvador apresenta taxas inferiores com uma média de 9,5 por 100 mil habitantes no período.

Salvador registrou no Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, no período de 2005 a 2015, 16.206 homicídios, tendo uma frequência e uma maior taxa no ano de 2010. Apresenta quadro semelhante ao Brasil, quanto às taxas e à frequência absoluta, que se aproximam no decorrer dos anos.

No período de 2005 a 2015 a taxa de mortalidade infantil de Salvador apresentou tendência de queda até o ano de 2009, e nos anos subsequentes houve pouca variação mantendo uma taxa de mortalidade em torno de 16/1000NV, tendo apresentado no último ano a menor taxa. Analisados o primeiro e último ano percebe-se uma redução de 32,2% nesta taxa.

Ao desagregarmos a mortalidade infantil em seus componentes pode-se perceber que o componente neonatal precoce (0-6 dias) apresentou a maior redução, caindo 37,7% quando comparado o primeiro com o último ano analisados. No entanto, este indicador merece atenção especial considerando que este período concentra a maioria dos óbitos, respondendo por 57,7% de todos os óbitos infantis. Isto evidencia a importância dos fatores ligados à gestação, ao parto e ao pós-parto como determinantes da mortalidade.

Ao analisar as variações geográficas da mortalidade infantil em Salvador, percebe-se que as maiores taxas da série histórica (média), concentraram-se nos Distritos Sanitários (DS) da Liberdade (21,7/1000NV), Centro Histórico (20,8/1000NV) e Subúrbio Ferroviário (20,7/1000NV). Este comportamento traduz as desigualdades territoriais, no que diz respeito, às condições socioeconômicas da população, de desenvolvimento e infraestrutura ambiental e médico sanitárias. Permite desta forma compreender que o evento óbito infantil é também o resultado de uma combinação de diversos fatores desfavoráveis à saúde e que estão presentes, em maior grau, nestes territórios.

As principais causas de mortalidade infantil se inserem em sua maioria no capítulo das afecções originadas no período perinatal com 64,1%, seguida das más-formações congênitas com 18,2%.

Com relação à morte materna – MM em Salvador, na série histórica de 2005 a 2015, a taxa de MM é de 64,87 por 1000 mil nascidos vivos.

Ao debruçar sobre as causas por grandes grupos de categorias, verifica-se maior número de mortes maternas por causas obstétricas indiretas, ou seja, aquelas condições em que o adoecimento ou agudização de doença materna resulta em complicação fatal para a mulher no ciclo gravídico puerperal. Esta informação, a despeito de necessitar um maior estudo e verificação, aponta para melhorias na assistência obstétrica no período analisado.

De acordo com os dados do Sistema de Internação Hospitalar - SIH, de 2005 à 2015, em Salvador, foram 260.274 o número de internações pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não-Transmissíveis -



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

DNCT. Desse total, 52,1% são atribuídas doenças do aparelho circulatório, 29,1% às neoplasias, 15,4% às doenças respiratórias crônicas e 3,4% às diabetes. A taxa de internações nesse período apresenta tendência à elevação, com um número maior de internações na população do sexo feminino.

Em Salvador, no período 2005 a 2015 verificou-se redução do coeficiente de detecção de casos de hanseníase de 13,28 (2001) para 10,51 (2015). Embora, a exceção do ano de 2009, o município tenha registrado decréscimos no coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase, ainda apresenta alta endemicidade. Casos novos de hanseníase ocorreram em todos os 12 Distritos Sanitários, entretanto os Distritos Sanitários Subúrbio Ferroviário e Itapuã se destacam entre os DS com maior coeficiente de detecção, com áreas de importante manutenção da transmissão; enquanto que os distritos de Boca do Rio e Barra Rio Vermelho se sobressaem entre os com menor taxa de detecção.

A tuberculose é uma doença infecto contagiosa, de transmissão aérea de pessoa para pessoa, acometendo toda a população, mas principalmente alguns grupos mais vulneráveis, que são as pessoas vivendo com HIV/Aids, pessoas em situação de rua, profissionais de saúde, pessoas privadas de liberdade e indígenas. Dados de 2015 apontam Salvador ocupando o 11º lugar em taxa de incidência em comparação às demais capitais do Brasil. Na série histórica identifica-se que a taxa de incidência vem decrescendo de 2005 a 2015, atingindo 54,6 casos/ 100 000 habitantes em 2015.

No município de Salvador no período de 2014 a 2017 foram notificados 2.300 casos suspeitos de febre Chikungunya. A cidade apresentou uma incidência média de 19,6 casos/100.000 hab. no período. O ano que apresentou a maior incidência foi 2015 (45,2/100.000). Quanto aos Distritos Sanitários, Subúrbio Ferroviário (37,0); Liberdade (35,8) e Itapagipe (28,7) apresentaram as maiores incidências médias da série histórica.

A febre do Zika é um agravo que foi detectado em Salvador, em 2015, a partir do Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário em surto de grande amplitude, com casos concentrados nas semanas epidemiológicas 13 a 23, do referido ano. Desde então, casos vêm ocorrendo com frequência na cidade. Destaca-se, a associação da febre do Zika com a ocorrência de aumento significativo de casos da Síndrome de Guillian Barré e complicações neurológicas, dentre estas a microcefalia em crianças recém nascidas e menores de ano.

No município de Salvador no período de 2015 a 2017 foram notificados 17.553 casos suspeitos. A cidade apresentou uma incidência média de 200,2 casos/100.000 hab. no período. O ano que apresentou a maior incidência foi 2015 (568,0/100.000).

Salienta-se que a Dengue apresenta surtos periódicos e por vezes explosivos, principalmente quando há circulação de novo tipo viral ou aumento de pessoas susceptíveis no período de 2005 a 2017 foram notificados 62.419 casos suspeitos, demonstrando que é um agravo de alta morbidade. A cidade apresentou uma incidência média de 169,9 casos/100.000 hab. no período, o que coloca Salvador como de médio risco de transmissão conforme critério do Ministério da Saúde. Os anos que apresentaram as maiores incidências foram 2010 (315,4); 2011 (311,9) e 2012 (296,8).

O perfil epidemiológico do município de Salvador sinaliza para as mudanças ocorridas nas condições de vida da população ao longo dos anos. Salvador tem apresentado um declínio no coeficiente de mortalidade geral e infantil, seguido do aumento da expectativa de vida, com predominância das doenças crônico-degenerativas, seguida das causas externas e neoplasias.

### **5.3 A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE SALVADOR**

O município dispõe de 2.986 estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2017. Desse total, 351 (12%) estabelecimentos estão vinculados ao SUS municipal, 83 (3%) unidades SUS sob gestão estadual ou dupla gestão e 2.552 (85%) unidades privadas Não SUS (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Quanto à rede SUS municipal, ela é composta por 245 estabelecimentos de saúde públicos municipais (rede própria) e 106 estabelecimentos da rede complementar. Dentre estes últimos, tem-se 91 EAS privados ou filantrópicos, nove EAS públicos estaduais e seis estabelecimentos públicos federais (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).

É importante frisar que existe a concentração de serviços ambulatoriais sob gestão municipal (81%), seguidos da gestão estadual (15%) e da dupla gestão (4%). Esse cenário é contrário ao observado na modalidade hospitalar, na qual 32 (63%) EAS estão sob gestão estadual, 12 (24%) dupla gestão e sete (14%) municipal. Ademais os sete EAS sob gestão municipal são todos filantrópicos.

Ao analisar os EAS por nível de complexidade, tem-se que dos 407 estabelecimentos que prestam atendimento de média complexidade, 334 (82%) encontram-se sob gestão municipal, 59 (15%) estadual e 14 (3%) sob gestão dupla. Dentre os EAS sob gestão municipal, percebe-se a concentração dos serviços de média complexidade sob a rede pública municipal (82%), seguida dos EAS privados ou filantrópicos (27%), dos públicos estaduais (3%) e dos públicos federais (1%).

Esse panorama é distinto ao da alta complexidade, no qual dos 63 EAS que prestam esse tipo de assistência, 30 (48%) estão sob gestão estadual, 24 (38%) municipal e nove (14%) sob gestão dupla. Ademais, quanto ao tipo de prestador tem-se que 40 (63%) são EAS privados ou filantrópicos, 20 (32%) são públicos estaduais, dois (3%) públicos federais e um (2%) público municipal.

Outro destaque é a distribuição desigual dos EAS de alta complexidade pelo território dessa capital, no qual se observa 43% (27) desses estabelecimentos no Distrito Barra/Rio Vermelho, enquanto não há nenhum equipamento desse nível de complexidade no Distrito São Caetano/Valéria. Igualmente, percebe-se que Boca do Rio (3,04%), Cajazeiras (4,44%), São Caetano/Valéria (4,67%) e Itapagipe (4,91%), são os distritos com menor concentração de EAS nos seus territórios.

Em relação à assistência hospitalar, de acordo com os estudos da Central Municipal de Regulação, tem-se que o município de Salvador necessita de 9.577 leitos vinculados ao SUS para atender sua população e a população referenciada, porém segundo SCNES, atualmente, o município conta com 5.196 leitos vinculados ao SUS, número menor do que o necessário para atender sua demanda.

Ademais, conforme a Portaria MS/GM nº 1.101/2002 destaca-se que entre 4% e 10% desses leitos devem ser de Unidade de Terapia Intensiva (UTI); assim, considerando uma média de 7%, tem-se que a necessidade de leitos de UTI em Salvador é de 670, sendo que existem apenas 562 leitos de UTI habilitados.

A rede própria de serviços municipais conta com 47 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 75 Unidades de Saúde da Família (USF), 03 Centros de Saúde Mental (CSM), 18 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 07 Residências Terapêuticas, 01 Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil, 09 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 05 Prontos Atendimento, 01 Pronto Atendimento Psiquiátrico, 01 Unidade de Atendimento Odontológico (UAO), 01 Centro Odontológico Municipal, 06 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), 04 Multicentros de Saúde, 01 Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Acolhimento Marymar Novais, 02 Serviços Municipais de Assistência Especializada, 01 Ambulatório Infantil de Alergias Alimentares, 01 Ambulatório de Saúde do Trabalhador, 01 Laboratório Central, 01 Unidade de Vigilância Sanitária (VISA), 01 Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) e 01 Central de Regulação (SARGSUS, 2016).

Estimativa de necessidade de leitos para a população SUS dependente do município de Salvador e suas referências segundo os parâmetros da Portaria MS/GM nº 1.101/2002, Salvador/BA, 2017.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>Nº LEITOS SUS</b>	<b>NECESSIDADE TOTAL DE LEITOS<sup>1</sup></b>	<b>DIFERENÇA</b>
Cirurgia	1.512	3.111	-1.599
Obstetrícia	486	573	-87
Clínico	1.792	1.786	6
Crônico	447	213	234
Psiquiatria	255	580	-325
Tisiologia	61	16	45
Pediatria	538	1.083	-545
Reabilitação	105	2.215	-2.110
<b>TOTAL</b>	<b>5.196</b>	<b>9.577</b>	<b>-4.381</b>

Fonte: SCNES/DATASUS; TABAIH/DATASUS e Portaria GM/MS nº 1.101/2002.

<sup>1</sup>Para o cálculo foi utilizado os parâmetros de rendimento de leitos e Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH) recomendados na Portaria MS/GM nº 1.101/2002,

No tocante ao processo de regulação do acesso, atualmente temos vivenciado a existência de usuários do SUS internados em unidade pré-hospitalares, mais que o tempo necessário, por falta de vagas nas unidades ora existentes.

No âmbito ambulatorial temos demanda reprimida de usuários em diversas especialidades, demonstrada no módulo de regulação ambulatorial do Sistema VIDA+, com vazios assistenciais, em diversas regiões distritais por inexistência de estabelecimentos assistenciais.

Ainda há de se observar que a saúde no município do Salvador, além de se constituir como o maior polo assistencial da Bahia, é referência para média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar na Programação Pactuada e Integrada – PPI / 2010, tendo a responsabilidade de assistir, além dos soteropolitanos a população referenciada por demais municípios do estado.

O município conta ainda com um SAMU-192 metropolitano com 13 bases, 08 ambulâncias avançadas (sendo 01 Veículo de Intervenção Rápida – VIR), 33 ambulâncias básicas, 08 motolâncias, 01 ambulância e 01 serviço aeromédico em processo de habilitação.

Em 2015 cerca de 30% da população possuía cobertura de planos de saúde privados, situação que se modifica em 2017, dado a situação econômica do país, com queda significativa do poder aquisitivo das famílias, desta forma, hoje a maioria dos soteropolitanos é SUS dependente.

Os estudos do Fundo Municipal de Saúde apontam que o gasto em saúde por habitante é de R\$414,74 (quatrocentos e quatorze reais e setenta e quatro centavos) e o valor médio por internação hospitalar registrada é de R\$1.892,50 (hum mil oitocentos e noventa e dois reais e cinquenta centavos).

Tal situação exige que a Secretaria Municipal de Saúde se organize implantando adequada rede assistencial, que minimize a demanda reprimida e influencie diretamente o acesso universal dos clientes aos serviços assistenciais que devem ser disponibilizados universalmente pelo SUS.

Diante de tal situação econômica, o setor público precisa buscar ajuda em instituições dispostas a tornar-se agentes públicos, constituídos parceiros do gestor do SUS para, de forma compartilhada, implantar e gerenciar Unidades da Rede Assistencial pondo-se a serviço da população de forma universal, gratuita e de qualidade como previsto no Sistema Único de Saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Nesse patamar coloca-se a Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris oferecendo atendimentos de urgência/emergência e exames em média complexidade à população preferencialmente do DS Barra Rio Vermelho, porém aberto às demais áreas do município.

## **6. LOCAL**

A prestação dos serviços deverá ser realizada no município do Salvador, Estado da Bahia, no seguinte endereço: Av. Centenário, S/N – Próximo ao Vale dos Barris – Distrito Sanitário UPA VALE DOS BARRIS – Salvador – Bahia.

Área de Abrangência (território/ruas):Alto da Bola, Alto da Sereia, Alto das Pombas, Alto do Areal, Alto do Gantois, Alto do Sobradinho, Amaralina, Avenida Brandão, Baixa Vai quem quer Banco dos Ingleses, Barra, Barra Avenida, Binóculo, Cardeal da Silva, Calabar, Calabar, Caminho das Arvores, Campo Santo, Canela, Centenário, Chame-Chame, Chapada do Rio Vermelho, Engenho Velho Federação, Federação, Garcia, Garibaldi, Graça, Iguatemi, Invasão do Cai Duro, Invasão do Tubo, Invasão São Lázaro, Itaigara, Jardim América, Jardim Apipema, Jardim Brasil, Jardim Zoológico, Loteamento Aquários, Loteamento IAPSEB, Morro do Conselho, Morro do Cristo, Morro do Gato, Morro Ipiranga, Nordeste Amaralina, Ondina, Paciência, Parque Cruz Aguiar, Parque Flamboyants, Parque João XXIII, Parque Júlio César, Parque Nossa Sra. da Luz, Parque São Braz, Parque São Paulo, Parque São Vicente, Pedra da Sereia, Pituba, Ponto da Mangueira, Porto da Barra, Rio Vermelho, Roça da Sabina, Santa Cruz, São Gonçalo Federação, São Lázaro, Ubaranas, Vale da Muriçoca, Vale das Pedrinhas, Vale dos Barris, Vasco da Gama, Vila Matos, Vitória. (Fonte: Anexo Único do Decreto Municipal de nº 24.041 de 10 de julho de 2013).

## **7.UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS**

### **7.1 DO SERVIÇO**

Estruturado e funcionando com perfil de atendimento em urgência e emergência, público municipal, regime de observação 24h e demais serviços de apoio assistencial e administrativo referência para a população do Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho, situado à rotatória do Vale dos Barris, S/N.

### **7.2 DO ESTUDO TÉCNICO**

#### **A. CARACTERÍSTICA ASSISTENCIAL**

Trata-se de uma unidade de complexidade intermediária que articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde; apresenta funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana; presta atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitarem de atendimento; acolhimento e classificação de risco, observando fluxos previamente definidos, capaz de acolher pacientes que a ela acorram por busca espontânea ou encaminhada.

Funciona ainda como retaguarda adequadamente estruturada, qualificada e pactuada para o Serviço de Atendimento Móvel de urgência (SAMU 192).



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

## **B - MODELO DE GESTÃO ATUAL**

Atualmente a UPA Vale dos Barris está em pleno funcionamento, seguindo modelo de gestão alternativa, através de Contrato de Prestação de Serviços com vigência até 20/02/2019, por Entidade filantrópica privada sem fins lucrativos.

## **C. CONDIÇÕES ADMINISTRATIVAS**

O Estabelecimento Assistencial de Saúde/EAS – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA VALE DOS BARRIS é atualmente gerido por Organização Social qualificada no âmbito estadual, e para tornar-se parceira da SMS/Salvador na administração da unidade em tela, obedeceu aos ditames legais para processo de licitação, tendo como guardra a Lei Federal nº 8.666/93.

A presente proposta para transferência da gestão da Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris para Organização Social, segundo normas vigentes no Município de Salvador, em verdade regulariza do ponto de vista jurídico as relações do município, PMS/SMS, com o ente terceirizado, vez que agora se propõe formalmente por Lei e Decreto de Regulamentação, específicos para Organização Social, neste nível de governo.

## **D. DAS CONDIÇÕES PATRIMONIAIS.**

A UPA Vale dos Barris possui 24 leitos de observação e está apto para oferecer assistência médica de urgência a sua clientela, possuindo serviços de apoio assistencial, diagnose e terapia, conforme ambientes (capacidade instalada) a seguir relacionados:

<b>UPA VALE DOS BARRIS</b>	<b>Quantidade</b>
Área de Acolhimento e Recepção	01
Salas de acolhimento com classificação de risco adulto e pediátrica	02
Consultórios clínicos	03
Consultórios pediátricos	02
Consultório ortopédico	01
Consultório odontológico	01
Sala de reanimação (Sala vermelha)	01
Sala de sutura	01
Sala de Gesso	01
Sala de medicação adulto	01
Sala de inalação adulto	01
Sala de Medicação/Inalação Pediátrica	01
Sala de ECG	01
Isolamento Pediátrico	01
Posto de Enfermagem	01
Salas de Observação para pacientes adulto	02
Salas de Observação para pacientes pediátricos	01
Isolamento adulto	02
Farmácia Satélite	01
Sala de Imagem/ Raios X;	01
Sala de Coleta	01
Sala de Processamento de exames - laboratório	01

Os leitos de observação estão distribuídos conforme demonstrado a seguir:



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

<b>Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris</b>	
<b>Leitos de Observação</b>	
<b>Área da Prestação dos Serviços</b>	<b>Leitos (nº)</b>
Observação Masculina	06
Observação Feminina	06
Observação Infantil	05
Isolamentos	03
Sala Vermelha	04
<b>Total</b>	<b>24</b>

A Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris também conta com Serviços de Administração, Infraestrutura e Apoio Logístico, a saber:

<b>Serviços de Administração, Infraestrutura e Apoio Logístico</b>	
Sala da Gerência;	Centro de Abastecimento Farmacêutico – CAF;
Sala de Faturamento e Segurança do trabalho;	Arquivo de Prontuário Médico e Estatística – SAME;
Sala da Coordenação médica;	Área de Processamento de Roupa (Serviço terceirizado);
Sala da coordenação de enfermagem;	Vigilância e Segurança Patrimonial;
Sala da coordenação administrativa;	Espaço da Tecnologia da Informatização - TI;
Sala de Gerenciamento e Controle do RH;	Espaço administrativo dos Serviços de Higienização;
Sala do Núcleo de Epidemiologia;	Área para Apoio Administrativo.
Central de Material Esterilizado;	Espaço para Gases Medicinais;
Almoxarifado;	DML – Necrotério;
Sala de reunião	Copa e Refeitório;
Manutenção	

As atividades desenvolvidas nos Serviços Assistenciais da Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris compreendem:

- Atividade Médica (24h/dia), de Enfermagem (24h/dia); de Nutrição; de Farmácia; de Serviço Social (12h/dia);

Complementam-se as atividades assistenciais com os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT. Com:

- Laboratório para Análises (24h) realizando a coleta e processamentos dos exames de bioquímica, hematologia, sorológico (Troponina, Proteína C reativa), hormonais (Beta HCG), microbiologia (baciloscopia), hemogasometria e uroanálise;
- Imagem (24H) Serviço de Raio-X;
- Serviço de ECG (24H) com apoio de Serviço de Telemedicina de acordo com o Protocolo Municipal de Infarto Agudo Miocárdio-IAM.

Para garantir o desenvolvimento das atividades acima relacionadas, a UPA Vale dos Barris é necessário que se mantenha em serviço minimamente, a equipe de profissionais como se demonstra a seguir:



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

QNT MÍNIMA	CATEGORIA	ÁREA DE TRABALHO	CARGA HORÁRIA SEMANAL MÍNIMA
1	Almoxarife	Almoxarifado	44h
1	Auxiliar de Almoxarifado	Almoxarifado	44h
2	Auxiliar Administrativo	Administração	44h
1	Diretor Geral	Administração	44h
1	Diretor Técnico (Médico)	Administração	20h
1	Gerente Operacional (Enfermagem)	Administração	44h
2	Técnico de Manutenção	Administração	44h
1	Técnico em segurança de trabalho	Administração	44h
1	Agente de serviços gerais	Administração	44h
1	Enfermeiro Núcleo de Epidemiologia	Administração	40h
1	Enfermeira supervisora	Emergência	44h
1	Enfermeira SCIH	Emergência	44h
3	Assistente Social	Emergência	30h
8	Recepcionista	Emergência	44h
4	Maqueiro	Emergência	44h
28	Profissionais Médicos	Emergência	24h
14	Profissionais Médicos	Emergência	12h
2	Cirurgião Dentista	Emergência	40h
2	Auxiliar de Saúde Bucal	Emergência	40h
7	Téc. em Radiologia	Emergência	24h
42	Técnico de Enfermagem	Emergência	36h
12	Agente de serviços gerais	Emergência	44h
26	Enfermeiro	Emergência	36h
4	Motorista ambulância	Emergência	44h
8	Agente de Portaria	Emergência	44h
4	Auxiliar Farmácia	Farmácia	44h
1	Farmacêutico	Farmácia	44h
1	Faturista	Faturamento	44h
1	Biomédico ou Bioquímico	Laboratório	44h
7	Téc. em Patologia Clínica	Laboratório	36h
4	Copeiro	Nutrição /Produção	44h
1	Nutricionista ADM	Nutrição /Produção	44h
2	Téc. em Informática	TI	44h
195			

\*Caso a Proponente contrate o laboratório terceirizado, deverá suprimir esses postos de trabalho.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

As estimativas de cálculo de dimensionamento de pessoal foram realizadas com base na capacidade instalada da Unidade, bem como no perfil assistencial proposto e dimensionamento do atendimento a ser realizado.

Foram utilizados como referência Unidades da Rede Municipal, com similaridade no atendimento, em especial da própria unidade, pois a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS já tem anos de operação.

Os profissionais médicos deverão ter as escalas de trabalho organizadas para atender o quadro de distribuição elaborado com base nos relatórios de acompanhamento da Rede Municipal de Urgência e Emergência e na Portaria Ministerial nº10/2017, bem como deverão se responsabilizar por atender todos os procedimentos médicos nas áreas de clínica médica, pediatria e ortopedia, e acolhimento de urgências psiquiátricas para posterior regulação.

Quadro de Distribuição dos Profissionais Médicos por Área de Atuação

Área de Atuação	Nº Mínimo de Plantonista em Serviço Diurno (12h)	Nº Mínimo de Plantonista em Serviço Noturno (12h)
Clínica Médica	03	02
Pediatria	02	01
Ortopedia	01	01

Um dos plantonistas deverá ser destacado para responder, no plantão que atua, como o responsável pela Sala vermelha e, no caso de pacientes que necessitem de transferência ou ultrapassem as 24 horas de observação, deverá ser responsável pelo acompanhamento e atualização dos dados do quadro clínico do paciente no SUREM ou ferramenta equivalente.

Todos os profissionais médicos plantonistas devem estar instruídos quanto ao ATLS (Suporte Avançado de vida no trauma) e ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia). Os profissionais que atuarão na área de pediatria deverão também estar instruídos quanto ao PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria).

A força de trabalho deverá ser contratada prioritariamente em acordo à legislação vigente em espécie (CLT), observando-se que os profissionais médicos, em situações especiais, podem ser absorvidos por serviços de terceiros dado as condições do perfil do serviço de urgência/emergência, regime 24h, ininterrupto, devidamente justificado, excetuando-se a Coordenação Médica e Médico Plantonista responsável pela Sala Vermelha que deverão ser contratados obrigatoriamente pelo regime celetista.

No exercício findo de 2016 e neste de 2017 a UPA VALE DOS BARRIS cumpriu com regularidade as metas físicas estabelecidas e metas qualitativas com bom desempenho profissional aos seus clientes, face a favorável condição patrimonial (aspectos físico predial – de equipamentos e instrumentais de trabalho) e boa gestão administrativa com que vem se desincumbindo, inclusive da gestão financeira (compras e pagamentos de materiais, pessoal, tributos etc.).

#### **E. DO ORÇAMENTO ATUAL**

Para o cumprimento das atividades já enunciadas a atual administradora da unidade vem trabalhando com um Orçamento Anual da ordem de R\$ 15.262.401,36 (quinze milhões, duzentos e sessenta e dois mil, quatrocentos e um reais e trinta e seis centavos) e valor de repasse mês da ordem de R\$ 1.271.866,78 (um milhão, duzentos e setenta e um mil e oitocentos e sessenta e seis reais e setenta e oito centavos).

#### **F. LEGISLAÇÃO REGENTE DO SERVIÇO**

Verificar relação de Leis e Portarias Ministeriais além de Protocolos e Portarias da SMS/Salvador, no ANEXO V deste Projeto de Transferência.

#### **G. DA TRANSIÇÃO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

A Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris é uma unidade que funciona com gestão em parceria com terceiro já a algum tempo, de modo que tal situação exige um planejamento da transição da gestão para evitar cisão ou descontinuidade na assistência aos usuários do SUS, devendo estar descrito na Proposta de Trabalho a metodologia de substituição de funcionários responsáveis pela assistência/documentação das atividades assistenciais, de modo harmônico e resolutivo, bem como preservando a qualidade do serviço e garantindo a segurança das informações e registros.

Necessário se torna a apresentação de proposta para controle e conservação das informações relativas aos pacientes (sistemas, fichas e prontuários), dos atendimentos progressos à sua gestão, por período de até 20 anos, conforme outorga a legislação, não apenas conservando a guarda e ordem, bem como atendendo às solicitações relativas ao acesso às informações.

A metodologia desta guarda documental deverá ser apresentada na proposta técnica de trabalho.

#### **H) Principais Atividades na Gestão Administrativa**

A Contratada 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, formação 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 e,
- XIV. Patrimônio.

A Contratada deverá ainda:

- i. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- ii. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- iii. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- iv. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial;
- v. Assegurar boas práticas de governança.

**Serviço de Pessoal e de Terceiros (RH)** – a Contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato, observando que a força de trabalho





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

deva constituir-se de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE. Num prazo não superior a 30 dias do contrato assinado, a OS.

Deverá apresentar a SMS Regulamento Próprio direcionando a Política de Pessoal inclusive quanto ao Recrutamento, Seleção, Gerenciamento, Capacitação, entre outros itens, cabendo ampla publicidade do documento em tela.

Coordenador Médico: O médico designado como Coordenador Técnico da Unidade de Pronto Atendimento somente poderá assumir tal função por uma única unidade da rede municipal. A Contratada deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CREMEB.

Coordenação de Enfermagem – O Enfermeiro designado Coordenador de Enfermagem somente poderá assumir tal função por uma única unidade da rede municipal. A Contratada deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN/BA.

Constituição das Equipes Profissionais: As equipes médica e de enfermagem e demais profissionais de saúde deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, tendo como referência o número de leitos, o fluxo de atendimento da Unidade de Pronto Atendimento, as normas e parametrizações de cada categoria. A equipe deverá ser composta por profissionais das especialidades exigidas, com título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Profissional competente.

Na urgência e emergência, todos os profissionais contratados da equipe de enfermagem e médica devem demonstrar experiência anterior quanto a Suporte Avançado de vida em situações de trauma (ATLS) e Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) além de demonstrar conhecimento em BLS (Basic Life Support). Os profissionais que atuarão na área de pediatria deverão também estar instruídos no PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria). A enfermagem da unidade deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileiras. A Organização Social deve se comprometer em desenvolver programa de educação continuada com vista a aprimorar a capacitação dos seus profissionais nos itens acima enunciados.

**Formação profissional e Educação Permanente** – A capacitação das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da contratada. Entretanto, também é responsabilidade da contratada viabilizar e garantir a participação dos profissionais convocados pelos treinamentos/capacitações da SMS de acordo com função desempenhada na Unidade. A unidade servirá de campo de estágio para profissionais de saúde encaminhados pela coordenação de gestão de pessoas/CGPS da Secretaria Municipal de Saúde em cumprimento aos convênios firmados com as diversas Instituições de Ensino, devendo os profissionais escalados, acolher e orientar quanto às normas de funcionamento e rotinas do serviço sem que este processo interfira nas rotinas operacionais do trabalho.

**Patrimônio** - A contratada fica responsável pela manutenção preventiva e corretiva da estrutura física do Pronto Atendimento no que tange à depreciação do imóvel pelo uso, tais como: pintura (anual), serviços de carpintaria, jardinagem, capinagem, manutenção da rede elétrica, hidráulica e esgotamento sanitário, serviços gerais de



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

reparos na estrutura da unidade. A estrutura física predial deve ter aparência e funcionalidade de qualidade, em perfeitas condições de uso dentro das normas vigentes em vigilância sanitária. As áreas físicas e instalações da unidade deverão ter perfeitas condições de higiene e conservação às áreas

As benfeitorias realizadas pela contratada nas instalações da Unidade de Saúde, bem como os equipamentos adquiridos, serão incorporados, sem ônus, ao patrimônio da Secretaria Municipal da Saúde ao final da vigência da prestação do serviço.

**Aquisição e Gestão de Suprimentos** - É dever da contratada, manter na unidade, estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico-hospitalar e correlatos. A contratada só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas. O parâmetro a ser utilizado deve observar a legislação pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber.

**Manuais e Protocolos** - Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas anualmente, assinadas pelo Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

A Proponente deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a SMS, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados, revisadas anualmente e assinadas pelo Responsável Técnico.

**Prontuário do Paciente** - A unidade deve possuir todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam).

Os prontuários deverão estar devidamente ordenados e disponíveis no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME, sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

**Comissões Permanentes- e/ou Grupos de Trabalho:** A contratada deverá manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões de Caráter Permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas.

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Núcleo de Epidemiologia.

**Informática e Telefonia** - Caberá à contratada adquirir, instalar e manter a rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão e outros, para o pleno



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

funcionamento e informatização da Unidade. Também deve cuidar da telefonia, tudo conforme apontado em Proposta do Núcleo de Tecnologia da Informática – NTI/SMS neste apensado.

A Contratada deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da unidade nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo a cronograma oficial.

**Informação em Saúde** - O sistema de informação oficial a ser utilizado na gestão de informações no Pronto Atendimento será o sistema VIDA+ fornecido pela SMS, bem como os sistemas oficiais pactuados, tais como: CNES, VIDA/Módulo Urgência e Emergência, NOTIFIQUE, SISFARMA, FPO/BPA, SIA/SUS, SUREM/SISREG.

Na impossibilidade do fornecimento do sistema de informação oficial – VIDA + pela SMS, a Contratada deverá dispor de serviços de tecnologia com sistema para gestão de serviço de saúde que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam a SMS analisar remotamente, atendendo aos indicadores e informações especificados no Contrato e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros).

**Legislação Ambiental** - A gestão da unidade deverá respeitar a legislação pertinente e possuir para exibir se necessário, toda a documentação requerida pela Administração Pública, órgão de controle interno e externo. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde deverá ser implantado até o terceiro mês após a assinatura do contrato, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do Ministério da Saúde, bem como da VISA municipal.

**Farmácia** - A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia, dirigido por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo. Também deverá dispor de Farmácia Satélite funcionando durante 24h/dia, e será destinada exclusivamente à dispensação de medicações para a sala de estabilização, urgência/emergência e observação adulta e pediátrica.

**Equipamentos – Instrumentais e Mobiliários** - A contratada se obriga durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza. De igual forma a contratada fica obrigada a prover o abastecimento de todos os equipamentos e mobiliários da Sala de Urgência (Vermelha), bem como do Laboratório de Análises Clínicas, conforme especificação em Anexo IV.

A contratada poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, e outros que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico e sala vermelha.

Ainda em prazo não superior a 30 dias após a assinatura do contrato, a OS deverá apresentar a SMS, Regulamento de Compra e Aquisição de Equipamentos, Materiais e Insumos, cabendo ampla publicidade do documento.

**Nutrição e Dietética** - As refeições servidas ao corpo funcional, pacientes e acompanhantes serão de inteira responsabilidade da contratada. Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro das dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**Núcleo de Epidemiologia (NEP)** - A contratada é responsável por montar NEP, que será responsável pela realização de Vigilância Epidemiológica de Doenças de Notificação Compulsória no PA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, incluindo-se aqui os atendimentos aos pacientes vítimas de violência. O NEP deve possuir instalações próprias dentro da unidade de saúde e seguir Portaria Municipal nº 179/2011.

É de responsabilidade da Contratada garantir a coleta dos exames laboratoriais necessários para as investigações epidemiológicas, conforme preconizado e instituído pela Diretoria de Vigilância à Saúde – DVIS do município.

**Apoio Logístico (Faciliteis)** - A contratada poderá celebrar contrato com prestadores de serviços, visando à prestação de serviços tais como: lavanderia, gases medicinais, alimentação, transportes e outros. Também serão responsáveis pelo processamento do enxoval do estabelecimento (roupas), incluindo-se aí os reparos e reposições que se fizerem necessários.

Caberá a Contratada a aquisição ou locação de veículo de transporte para viajantes enfermos ou suspeitos de acordo com Portaria Ministerial nº. 2.048/02.

**Direitos Humanos** - A Contratada não poderá envolver nas instalações, usuários ou a Prefeitura Municipal de Salvador/Secretaria Municipal de Saúde em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da SMS/DAS. De igual forma deve obedecer a legislação que trata dos clientes idosos, adolescentes e crianças em observação na pediatria que terão direito a acompanhante.

O rol de Leis e Normativas Sanitárias no qual a gerência da Unidade deverá se apoiar, observando suas atualizações, consta no Anexo V.

### **7.3 COMPONENTE FINALÍSTICO**

#### **7.3.1 Indicadores e Metas:**

Preliminarmente merece consideração observar que a gestão da UPA Vale dos Barris far-se-á por meio de contrato de gestão que registrará todos os compromissos e responsabilidades das partes, para assegurar o cumprimento fiel do acordado, e minimizar possíveis riscos que possam comprometer os resultados voltados à atenção do cliente.

Dentre os aspectos de operacionalização do contrato de gestão observa-se que ele se cumpre mensalmente em duas partes distintas a saber:

- Uma parte fixa que corresponde a 60% do seu valor total;
- Uma parte variável que correspondente a 40% do seu valor total que corresponde ao resultado da avaliação de produção e desempenho.

Destaca-se que as metas de produção são individualizadas por atividade/procedimento com avaliação mensal, e estimadas por resultado trimestral e anual, enquanto as metas qualitativas são sempre trimestrais.

A parte variável do repasse terá na avaliação dos indicadores de produção a correspondência de 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observado:

- I. A avaliação dos indicadores será realizada trimestralmente na forma ajustada no Contrato de Gestão.
- II. Estas avaliações ocorrerão nos 03 (três) meses subsequentes ao início das atividades do contrato, conforme cronograma negociado com a Comissão de Avaliação de Contrato da SMS.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- III. A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas de produção estabelecidas no contrato de gestão.

Para análise dos indicadores de produção serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de atendimento, apresentados no Relatório de Atividades, junto com as faturas do mês.

**7.3.2 Metas Quantitativas: (Produção de Serviço).**

**7633149 UPA VALE DOS BARRIS**

<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTO</b>	<b>META MENSAL</b>	<b>META TRIMESTRAL</b>
0201-coleta de material	650	1950
0202- Diagnóstico em laboratório clínico	5.000	15000
0204-Diagnóstico por radiologia	1.500	4500
0211- Métodos Diagnósticos em Especialidades - ECG	500	1500
0214- teste realizado fora da estrutura do laboratório (Glicemia capilar)	2.000	6000
<b>TOTAL GRUPO 02</b>	<b>9.650</b>	<b>28950</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTO</b>	<b>META MENSAL</b>	<b>META TRIMESTRAL</b>
0301- Atendimento médico (0301060029/0301060096/0301060100)	10.125	30.375
0301- Acolhimento com classificação de risco(ACCR)	10.125	30.375
0301- Consulta de profissional de nível superior (Exceto médico)	5.000	15.000
0301-Atendimento de enfermagem em geral	20.000	60.000
0307- Tratamento odontológico	200	600
<b>TOTAL GRUPO 03</b>	<b>45.450</b>	<b>136.350</b>
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>	<b>META MENSAL</b>	<b>META TRIMESTRAL</b>
0401- Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosas	450	1350
0404- Cirurgia da face e do sistema estomatognático	5	15
0408 - cirurgia do sistema osteomuscular	10	30
0414 - Bucomaxilo	225	675
<b>TOTAL GRUPO 04</b>	<b>690</b>	<b>2070</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>55.790</b>	<b>167.370</b>

Fonte: DATASUS/ SIA/TABWIN/mês de atendimento/média jan à nov/2017

O número de atendimentos médicos e de ACCR basearam-se na Portaria GM/MS nº 10, 03 de janeiro de 2017

O número de procedimentos (exceto atendimento médico e ACCR) basearam-se na série histórica informada no SIA/SUS

Acessado em 09/02/2018



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

#### 7.4 INDICADORES DE QUALIDADE

A avaliação referente aos Indicadores de Qualidade corresponderá a 40% da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente e os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta) e pontuados conforme o quadro abaixo:

INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL				
INDICADORES	META	N PONTOS MENSAL	MEMÓRIA DE CÁLCULO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Taxa de Satisfação do Usuário	>=80%	05	(Nº de Usuários Satisfeitos/Total de Usuários avaliados) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Serviço Social com resultado da pesquisa (anexar o opinário)
Taxa de Revisão de Prontuários da Sala Vermelha	Analisar 100% dos prontuários	05	(Total de Prontuários das Sala vermelha revisados /Total de Prontuários da Sala vermelha) X100	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria
Taxa de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)	Até 5%	05	(Relação percentual entre o número de IRAS ocorridas em um período determinado/ nº total de saídas no mesmo período) X100	Avaliação Trimestral Atas mensais da comissão de controle de IRAS, as análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria
Implementação dos protocolos clínicos multiprofissionais a cada semestre, para as patologias mais prevalentes na urgência e emergência na rotina da unidade, conforme orientação da SMS	Implantar um protocolo a cada semestre	05	Protocolos: PCR, IAM, SEPSE, AVC, PNEUMONIA, ICC, EAP, TRAUMA, INTOXIAÇÃO EXÓGENA, EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, ASMA, DPOC	Avaliação Trimestral Apresentar o protocolo clínico multiprofissional; Evidência de fluxo de rotina para implementação e capacitação; Verificação in loco nas áreas e prontuários
Taxa de Usuários Classificados quanto ao Risco por Enfermeiro	>=100%	05	(Total de Usuários classificados quanto ao risco por enfermeiro/Total de usuários registrados no sistema) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com análise comparativa entre atendidos X classificados
Proporção de usuários classificados como	>=90%	5	(Nº de usuários classificados como "amarelo" no ACCR	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

"amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 30 (trinta) minutos			das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 30 (trinta) minutos / N° total de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	análise e ações corretivas
Proporção de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 120 (cento e vinte) minutos	>=80%	05	(N° de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 120 (cento e vinte) minutos / N° total de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação análise e ações corretivas/melhoria
SUB TOTAL		35		
<b>INDICADORES DE GESTÃO</b>				
INDICADORES	META	N. PONTOS MENSAL	MEMÓRIA DE CÁLCULO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Comissão de ética médica	Garantir o funcionamento regular da comissão de ética Médica	05	Ata e relatórios periódicos das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Atas e relatórios periódicos das atividades realizadas Obs.: Nos primeiros 3 meses contratuais serão pontuados os tramites para constituição, eleição e regimento da comissão e em seguimento será pontuado o funcionamento.
Comissão de Ética Enfermagem	Garantir o funcionamento	05	Ata e relatórios periódicos das	Avaliação Trimestral



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

	regular da comissão de ética de Enfermagem		atividades realizadas	Atas e relatórios periódicos das atividades realizadas Obs.: Nos primeiros 3 meses contratuais serão pontuados os tramites para constituição, eleição e regimento da comissão e em seguimento será pontuado o funcionamento
Comissão de controle de IRAS	Garantir o funcionamento regular da comissão de controle de infecção de IRAS	5	Ata e relatórios periódicos das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhorias
Comissão de revisão de prontuário	Analisar 5% dos prontuários correspondentes ao total de saídas	05	(Nº de prontuários analisados em um determinado período/número total de prontuários do mesmo período) x100	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria
Comissão de análise de óbitos constatados na unidade	Analisar 100% dos prontuários com óbitos constatados na unidade	5	(Nº de óbitos constatados na unidade analisados em um determinado período / Nº de óbitos constatados na unidade no mesmo período) X 100	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria
Núcleo de vigilância e segurança do paciente	Garantir o funcionamento regular do Núcleo de vigilância e segurança do paciente	5	Relatório periódico das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Relatório periódico das atividades realizadas, verificação in loco nas áreas e prontuários
Comissão Interna de prevenção de Acidentes (CIPA)	Garantir o funcionamento regular da CIPA	5	Ata e Relatório periódico das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria Obs.: Nos primeiros 3 meses contratuais serão pontuados os





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

				trâmites para constituição, eleição e regimento da comissão e em seguimento será pontuado o funcionamento
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Padronizar medicamentos, rastrear psicotrópicos, monitorar medicamentos de alta vigilância e notificar os efeitos adversos dos medicamentos	5	Lista de medicamentos padronizados, monitoramento dos psicotrópicos, relação de medicamentos de alta vigilância, mecanismo de acondicionamento, evidências de notificação de efeitos adversos	Avaliação Trimestral Apresentar a lista de padronização de medicamentos, controle de dispensação de psicotrópicos, medicamentos de alta vigilância e formulário de notificação de efeitos adversos.
Notificação das doenças compulsórias	Notificar doenças compulsórias em 100% dos casos	5	(Relação percentual entre o número de doenças compulsórias notificadas em um determinado período/ nº total de pacientes atendidos com doenças de notificação compulsória no mesmo período) x100	Avaliação Trimestral Registro no relatório do Núcleo de epidemiologia e encaminhamento semanal ao órgão específico.
Proporção de Ocorrências da Ouvidoria do SUS respondidas em até dez dias.	100%	05	(Nº de Ocorrências da Ouvidoria do SUS respondidas em até dez dias/Nº total de Ocorrências da Ouvidoria municipal do SUS sobre a unidade) X 100	Avaliação Trimestral Relatório de queixas da Ouvidoria municipal do SUS
Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES	100%	05	(Total de profissionais cadastrados no CNES/Total de profissionais contratados) x100	Avaliação Trimestral Relatório por CBO/ CNES e Relatório do RH análise e ações corretivas
Ações de Educação permanentes	>=90%	10	(Nº de ações de Educação permanentes executadas/ Nº de ações de educação	Avaliação Trimestral Programação e Lista de presença das ações de educação



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

			permanente planejadas) X100	permanente
<b>SUB TOTAL</b>		65		
<b>TOTAL</b>		100		

## 8. QUADROS DE PONTUAÇÃO DAS METAS, PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E APLICAÇÃO DE DESCONTO

A fiscalização ficará a cargo de Comissão especialmente constituída para tal fim, composta de servidores da estrutura da SMS, previamente designados e com a atribuição exclusiva de fiscalizar o Contrato de Gestão. Desta comissão de fiscalização participará um Membro do Conselho Municipal de Saúde.

O gerente é o profissional designado para assumir o monitoramento e acompanhamento da unidade in loco respondendo pela execução do serviço observando os atendimentos, a presença dos profissionais escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos, enfim, todos os pontos que envolvem a execução do objeto contratual.

Mensalmente, a Unidade será avaliada quanto à produção e o cumprimento de metas quantitativas por meio de Relatório de Atividades específico, que apresentará a meta contratual mensal e os procedimentos realizados, faturados e aprovados no SIA/SUS, bem como o cumprimento das cláusulas contratuais e a presença dos profissionais nos plantões. A Prestação de Contas Mensal será apresentado à Comissão e será parte integrante do processo de pagamento.

Igualmente serão realizadas Prestações de Contas Trimestrais com demonstrativos contábeis e financeiros, documentos fiscais, além de análise dos indicadores de produção e de qualidade de acordo com as metas contratuais e os parâmetros de repasse.

A Comissão poderá realizar visita ao serviço sem aviso prévio, bem como solicitar dados complementares para emitir o parecer de avaliação.

### 8.1 CRITÉRIOS PARA O AJUSTE DE DESVIOS DE ATIVIDADE PACTUADA:

Para fins de redução do valor dos 60% da parte variável que equivale à produção, será adotado critério para ajuste dos desvios da produção conforme visto no Quadro a seguir:

GRUPO 02- PROCEDIMENTO	PERCENTUAL ALCANÇADO	VALOR A PAGAR
Coleta de material, diagnóstico laboratório clínico e glicemia capilar (20% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Diagnóstico por radiologia (15% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Métodos Diagnósticos em Especialidade -	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

ECG (5% do montante orçado)	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
<b>Total do grupo 02 (40% do montante orçado)</b>		
<b>GRUPO 03- PROCEDIMENTO</b>		
Atendimento Médico (0301060029/0301060096/0301060100) (20% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Acolhimento com Classificação de Risco (20% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Consulta de Nível Superior (Exceto Médico) (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Atendimento de Enfermagem em Geral (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Tratamento Odontológicos (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
<b>Total do grupo 03 (55% do montante orçado)</b>		
<b>GRUPO 04- PROCEDIMENTO</b>		
Procedimentos cirúrgicos (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
<b>Total do grupo 04 (5% do montante orçado)</b>		
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>100%</b>

Para fins de redução da parte variável que equivale à qualidade, será adotado critério para ajuste dos desvios da qualidade conforme visto a seguir.

<b>PONTOS ALCANÇADOS</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Maior ou igual a 91 pontos	100% do orçamento pactuado
Entre 81 e 90 pontos	80% do orçamento pactuado
Entre 71 e 80 pontos	60% do orçamento pactuado
Entre 50 e 70 pontos	40% do orçamento pactuado
Menor ou igual a 49	10% do orçamento pactuado

## 8.2 Avaliação de Desempenho Qualitativo

A avaliação referente aos Indicadores de Qualidade corresponderá a 40% da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente e os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta) e pontuados conforme descrito acima, e aplicação dos pontos alcançados define o valor a pagar conforme descreve o quadro abaixo:

<b>PONTOS ALCANÇADOS</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Maior ou igual a 91 pontos	100% do orçamento pactuado
Entre 81 e 90 pontos	80% do orçamento pactuado
Entre 71 e 80 pontos	60% do orçamento pactuado
Entre 50 e 70 pontos	40% do orçamento pactuado
Menor ou igual a 49%	10% do orçamento pactuado

## 9. DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DE PESSOAL

As estimativas de cálculo de dimensionamento de pessoal foram realizadas com base na capacidade instalada da Unidade, bem como no perfil assistencial proposto e dimensionamento do atendimento realizado.

Os parâmetros utilizados foram basicamente os fundamentos da legislação que prescreva o dimensionamento, em especial da equipe de enfermagem que compõe o maior contingente de uma unidade de saúde.

Foram utilizados como referência Unidades da Rede Municipal, com similaridade no atendimento, em especial da própria unidade, CENTRO DE URGÊNCIA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS, em funcionamento há mais de uma década com o mesmo perfil assistencial.

A força de trabalho deverá ser contratada prioritariamente em acordo à legislação vigente em espécie (CLT), observando-se que os profissionais médicos, em situações especiais, podem ser absorvidos por serviços de terceiros dado as condições do perfil do serviço de urgência/emergência, regime 24h, ininterrupto, devidamente justificado, excetuando-se a Coordenação Médica, Médico Plantonista responsável pela Sala Vermelha.

### **BASES DE CÁLCULO PARA ESTIMATIVA DOS SALÁRIOS**

Valores de Mercado praticados em Salvador e Região Metropolitana.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**Fontes:**

1. SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA - CCT 2017/2018
2. SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA - CCT 2017/2018
3. SINDICATO SERVIÇO SOCIAL - CCT 2017/2018
4. SINDICATO DOS MÉDICOS NO ESTADO DA BAHIA – CCT 2017/2018
5. SINDICATO DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE RADIOLOGIA DO ESTADO DA BAHIA – CCT 2017/2018
6. SINDICATO DOS NUTRICIONISTAS NO ESTADO DA BAHIA – CCT 2017/2018
7. SINDICATO DOS ASSISTENTES SOCIAIS DO ESTADO DA BAHIA –CCT 2017/2018
8. SINDADOS BAHIA – CCT 2017/2018
9. FOLHAS DE PAGAMENTO CONSTANTES NOS PROCESSOS DE PAGAMENTOS DOS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO SERVIÇO DE COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2017.

**ENCARGOS CLT**

<b>TOTAL DE VENCIMENTOS PROFISSIONAIS</b>		
<b>A</b>		
A.1	INSS Patronal	20,00%
A.2	FGTS	8,00%
A.3	SESI/SESC	1,50%
A.4	SENAI/SENAC	1,00%
A.5	INCRA	0,20%
A.6	SEBRAE	0,60%
A.7	Salário Educação	2,50%
A.8	RAT/FAP	4,00%
	<b>Subtotal A</b>	<b>37,80%</b>
<b>B</b>		
B.1	13º Salário	8,33%
B.2	Férias + 1/3 Férias	11,11%
B.3	Aviso Prévio Trabalhado	1,94%
B.4	Auxílio Doença	1,39%
B.5	Acidente de Trabalho	0,33%
B.6	Faltas Legais	0,28%
B.7	Férias s/Licença Maternidade	0,07%
B.8	Licença Paternidade	0,02%
	<b>Subtotal B</b>	<b>23,47%</b>
<b>C</b>		
C.1	Aviso Prévio Indenizado	0,42%
C.2	Indenização Adicional	0,17%
C.3	Multa FGTS (40%)	3,20%
C.4	Contribuição Social s/ Multa FGTS (10%)	0,80%
	<b>Subtotal C</b>	<b>4,59%</b>
<b>D</b>		
D.1	Incidência A x B	8,87%



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

	<b>Subtotal D</b>	<b>8,87%</b>
<b>E</b>		
E.1	Incidência FGTS s/ Aviso indenizado	0,03%
E.2	Incidência FGTS s/ Afastamento superior 15d Acidente do Trabalho	0,03%
	<b>Subtotal E</b>	<b>0,06%</b>
<b>F</b>		
F.1	Incidência A x Salário Maternidade	0,27%
	<b>Subtotal F</b>	<b>0,27%</b>
<b>TOTAL ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS</b>		<b>75,06%</b>

**OBS: As Instituições que sejam beneficiadas por isenção/imunidade tributária devem identificar no Quadro detalhado de despesas de pessoal os encargos sobre os quais estão isentos/imunes.**

#### **10. MATERIAIS DE PENSO**

A proponente deverá garantir os materiais de penso em qualidade e quantidades compatíveis com os perfis dos atendimentos realizados na Unidade, visando suprir a necessidade dos serviços a serem prestados aos pacientes.

O parâmetro a ser utilizado deve observar a legislação pertinentes e vigentes emitidas pelos órgãos de Conselho de Classe, da Secretaria Municipal da Saúde e do Ministério da Saúde no que couber.

#### **11. MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES**

A proponente deverá garantir os fármacos, soluções, saneantes e domissanitários compatíveis com os perfil dos atendimentos realizados na Unidade, visando suprir a necessidade dos serviços a serem prestados aos pacientes.

O parâmetro a ser utilizado deve observar a legislação pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber.

#### **12. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 1º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	<b>1ª Parcela</b>	<b>2ª Parcela</b>	<b>3ª Parcela</b>	<b>4ª Parcela</b>	<b>5ª Parcela</b>	<b>6ª Parcela</b>
	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72
	<b>7ª Parcela</b>	<b>8ª Parcela</b>	<b>9ª Parcela</b>	<b>10ª Parcela</b>	<b>11ª Parcela</b>	<b>12ª Parcela</b>
	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 2º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	<b>13ª Parcela</b>	<b>14ª Parcela</b>	<b>15ª Parcela</b>	<b>16ª Parcela</b>	<b>17ª Parcela</b>	<b>18ª Parcela</b>
	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72
	<b>19ª Parcela</b>	<b>20ª Parcela</b>	<b>21ª Parcela</b>	<b>22ª Parcela</b>	<b>23ª Parcela</b>	<b>24ª Parcela</b>
	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72	1.376.094,72



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

### **13. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES:**

O orçamento que se propõe no presente Projeto de Transferência para compor o Contrato de Gestão com Organização Social, como a melhor forma de administrar a UNIDADE VALE DOS BARRIS resulta de um estudo de custeio realizado com expectativa de economicidade para manter a operacionalização administrativa e assistencial da unidade, em face de valores comparados da rede pública de assistência com administração direta e outros também praticados na rede pública com gestão terceirizada.

A tal comparativo se somando valores praticados no mercado da saúde, com unidades privadas, todos os cálculos positivando ser esta, a forma de gestão mais vantajosa, dado ser a mais oportuna e rentável ao empreendimento.

#### **13.1 PROJEÇÃO PARA DEFINIÇÃO DO CUSTEIO:**

Foram observadas as seguintes questões:

O custo de variação do número de atendimento – mês por unidade foi calculado observando duas formas de registro: a primeira pelo número de leitos de observação que se vinculam a permanência dos pacientes em até 24 horas, que não caracteriza internação, mas que no cálculo de custo por leito computa as despesas com medicação, materiais hospitalares, alimentação e pessoal para operacionalização do setor e também analisado o custo por atendimento de emergência sem observação;

Para a unidade municipal foram identificados os recursos necessários para a operação da gestão com: pessoal, material, medicamentos, manutenção, alimentação, dentre outros e por cada etapa programada.

O custeio de RH foi vinculado ao dimensionamento de pessoal utilizando-se como base salarial os valores pagos em Salvador e Região Metropolitana, visto que a modalidade de contratação de profissionais da Organização Social será regida preferencialmente pela CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas.

Para os demais itens de custeio foram considerados os valores praticados por unidades similares da Rede Municipal e em consonância com o marco regulatório de OS (Lei nº 13019/2014)



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**SEÇÃO D – MODELO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO**

**Seleção número:**

**1. PARTICIPAÇÃO DA ENTIDADE (OS) NO PROCESSO DE SELEÇÃO.**

A Proposta Técnica (EM DUAS VIAS) deverá ser entregue acompanhada de Carta de Manifestação de Interesse devidamente assinada pelo Responsável credenciado para participar do Processo Seletivo, conforme modelo neste inserido, (Anexo I) elaborada por escrito e de acordo com as recomendações indicadas.

A Proposta Técnica no conjunto da avaliação tem peso 60, enquanto a Proposta Financeira tem peso 40, conforme ditames da seleção por técnica e preço.

**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, O texto deve ter cor única, preta ou azul-escuro, os destaques devem obedecer a estilo da fonte usando negrito ou itálico.

A lauda (pagina) deve ter impressão de um só lado, com espaçamento simples, com as margens: Superior 3 cm / Inferior 2 cm / Esquerda 3 cm / Direita 3 cm.

A proposta deverá conter considerações somente de caráter técnico, não sendo aceito no texto, sob pena de desclassificação do proponente, qualquer alusão ou referência a valores ofertados na Proposta Econômica Financeira.

Sob a responsabilidade exclusiva da proponente a apresentação da Proposta Técnica deverá ser apresentada de forma completa, organizada e ordenada, para a perfeita compreensão da Comissão de Julgamento. Itens incompletos ou de difícil verificação serão diligenciados pela Comissão de Seleção e Julgamento junto ao proponente, vedada à inclusão posterior de documentos que deveriam constar originalmente da Proposta Técnica.

Se, após diligência da Comissão de Seleção e Julgamento, a Proposta Técnica continuar incompleta, a proponente perderá os pontos referentes aos itens faltantes e, caso não alcance a nota mínima exigida, será desclassificada do certame.

**b) Da Composição do Conteúdo:**

Deverá se compor com um texto em torno de 60 (sessenta) páginas, onde estarão distribuídos os temas a serem apresentados para a avaliação da Comissão de Seleção e Julgamento das Propostas, que dará a nota por cada um dos itens, conforme a seguir indicado:

A Proposta Técnica deverá ser redigida em língua portuguesa, impressa em papel timbrado da Organização Social, com um índice e todas as páginas do corpo principal e de seus anexos devidamente numeradas e rubricadas, 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 entrega dos envelopes à Comissão de Seleção havendo no





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

rodapé de cada página a identificação da proposta com referência ao nº do Edital do Chamamento Público a que se destina.

A Proposta Técnica deverá ser apresentada em envelope fechado ou lacrado e identificação conforme determinada no Edital de Seleção. Observa-se que a proposta aprovada fará parte do contrato como se transcrita fosse figurando como compromisso contratual.

**c) Da Parte Descritiva da Proposta Técnica**

A Proposta Técnica para o Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS constará de:

**C1. Apresentação** – em torno de 03 páginas.

Neste capítulo a OS faz a sua apresentação com breve histórico da entidade, como surgiu, estrutura organizacional, filosofia de gestão missão, visão e objetivos da instituição, tempo de atuação, principais realizações, e demonstração de aptidão para cumprir o objeto que se pretende com a terceirização da gestão da Unidade, citando aí as certidões e Atestados de Capacidade Técnica que vão pontuar de acordo com item 9 deste.

**C2. Introdução** – em torno de 03 páginas:

(1) Defende a viabilidade e oportunidade do negócio, explicando como a OS vê a sua contribuição para a saúde da população em Salvador.

(2) Descrever como percebe a decisão da Prefeitura Municipal em adotar o modelo de Gestão por Organização Social.

(3) Relatar quanto ao Sistema Municipal da Saúde (Rede de Serviços) e a relação e importância da Unidade de Pronto Atendimento para a clientela usuária do SUS.

(4) Informar quanto à área de abrangência e referência da Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris descrever sobre a população a ser beneficiada do Distrito Sanitário, perfil epidemiológico, social e econômico, rede assistencial complementar existente, relação e integração entre essas unidades da Rede

**C3. Conhecimento Técnico (CT)** – em torno de 14 páginas.

A Proponente deverá comprovar conhecimento técnico e indicar como usará na gestão, os temas a seguir:

(1) Legislação Sanitária vigente que ordena a forma de atuação da unidade com obrigações de manutenção de alvarás e outras medidas garantidoras para a segurança da clientela.

(2) Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, mormente as listadas pelo Edital de Seleção como de atendimento obrigatório e gratuito aos usuários do Sistema. A universalidade e a integralidade da atenção.

(3) Sistemas de Informações Oficiais do SUS;

(4) Política Nacional de Atenção às Urgências

(5) Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**C4. Metodologia (MT)** – distribuídos em torno de 40 páginas

A proposta técnica para o Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS, constará de:

**C4.1. Implantação das Atividades – em torno de 04 página**

- (1) Apresentar como será o funcionamento da Unidade e sua articulação com a rede e como irá desenvolver a transição dos serviços, bem como a metodologia de substituição de todos os funcionários.
- (2) Descrever sobre a metodologia da guarda documental dos atendimentos pregressos à sua Gestão, não apenas conservando a guarda e ordem, bem como atendendo às solicitações relativas ao acesso às informações e de acordo com a legislação vigente.

**C4.2. Gestão Assistencial**– em torno de 15 páginas.

- (1) Descrever cada serviço da Unidade de Pronto Atendimento, propondo a sua estrutura, competências, fluxos de funcionamento (Classificação de risco, atendimento médico, de enfermagem, Farmácia, apoio diagnóstico, serviço social, nutrição).
- (2) Apresentar modelo de Organograma da unidade e cronograma de Implantação do Regimento da Unidade, do Corpo Clínico, Protocolos Assistenciais Clínicos e operacionais padrão para o funcionamento da unidade.
- (3) Descrever sobre o funcionamento e cronograma de implantação para as diversas Comissões Permanentes de Avaliação e Acompanhamento das Atividades.
- (4) Descrever como irá estabelecer a Referência e a Contra - Referência com a Atenção primária e hospitais, como se dará o fluxo na unidade dos pacientes com solicitação de regulação.

**C4.3. Gestão de Pessoas** – em torno de 06 páginas.

- (1) Apresentar a Política de Gestão de Pessoas, visando obter e firmar mão de obra de forma qualificada, estimulando a satisfação e motivação dos colaboradores com o objetivo de qualificar os serviços prestados. Apresentar Relação Quantificada (Dimensionamento) de colaboradores necessários por categoria profissional pautada em Política de Gestão de Pessoas visando firmar a mão de obra na unidade de forma comprometida, estimulando a satisfação e motivação dos colaboradores, buscando a captação de mão de obra qualificada, e promovendo de forma permanente a qualificação dos profissionais integrantes do quadro institucional, desenvolvendo estratégias de integração que estimule a filosofia de qualidade dos serviços prestados.
- (2) Descrever os métodos e fases de recrutamento e seleção pública com ampla divulgação, para contratação de pessoal da área de assistência (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, e que mais houver) além dos técnicos, dos administrativos e de apoio, preferencialmente por CLT.
- (3) Destacar no estabelecimento dos vínculos empregatícios, os benefícios, tais como: insalubridade, periculosidade, salário família e adicional noturno, além da garantia para os afastamentos remunerados como licença por doença, paternidade, maternidade e falecimento de cônjuge e dependentes ascendentes e descendentes etc.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

(4) Descrever como vai abordar os problemas relacionados às doenças e aos acidentes do trabalho (apresentar fluxo interno) envolvendo colaboradores implantando programa de Saúde do Trabalhador, em acordo com as Normas Regulamentadoras do MTE - Ministério do Trabalho e Emprego.

(5) Observar a capacitação de pessoal por meio dos programas de treinamento como estratégia para a continuada melhoria dos processos de trabalho, que deve incluir os cursos de qualificação, especialmente para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, oferecendo, no mínimo, dois cursos por categoria ao ano contratual. Apresentar a Política de educação Permanente da Instituição, garantindo a implementação de estratégias para a melhoria dos processos de trabalho, qualificação e valorização profissional. Garantir que sejam incluídos todos os profissionais nas ações de educação permanente, oferecendo no mínimo 02 cursos ao contratual para os profissionais das seguintes categorias: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

**C4.4 Gestão Administrativa**– em torno de 10 páginas

(1) Descrever quais estratégias e ações serão desenvolvidas para administrar a Unidade nos seus negócios externos e internos garantindo modernidade, a eficiência e economia no gerenciamento de recursos e atendendo as necessidades programadas de apoio a assistência à saúde.

(2) Descrever como vai implantar e operacionalizar o gerenciamento dos Materiais e Suprimentos (Compras, Recebimento Físico, Recebimento Fiscal, Controle de Estoques, Inventário); Comprometer-se com o fornecimento (aquisição) e devida reposição periódica dos uniformes, a complementação do enxoval da unidade, se necessário, assim como a aquisição complementar, conservação e reposição dos instrumentais e equipamentos da Unidade de Pronto Atendimento; Observar que o enxoval e fardamento deverá conter a logomarca padrão do município do Salvador em proporção equivalente a logomarca da organização social.

(3) Descrever como será realizada a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e manutenção predial, garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do contrato.

(4) Definir e assumir a Gestão de Tecnologia da Informação (TI), 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 (SI) que contenha os módulos que automatizam a maioria dos processos primários; ver projeto no Anexo relativo à Informática.

(5) Descrever as ações para alimentar e manter atualizados os bancos de dados nacionais de saúde, forma regular conforme cronograma estabelecido pela SMS e manter atualizado o seu Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

**C4.5 Controle e avaliação**– em torno de 05 páginas

(1) Explanar quanto à metodologia de controle interno

(2) Descrever como será a mensuração da satisfação dos clientes e acompanhantes para avaliar o alcance dos resultados e oportunidade de melhoria, bem como validação e divulgação dos alcances.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**SEÇÃO E – METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO**

**1. Da Avaliação das Propostas.**

As Propostas de Trabalho serão julgadas pela Comissão Especial de Chamamento Público, observando os seguintes critérios, além de outros definidos no edital: I - economicidade; II - avaliação dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço;

- I. - Na aplicação da economicidade, a Comissão observará a relação custo-benefício entre o preço proposto e o rol de serviços oferecidos (procedimentos);
- II. - Na aplicação dos indicadores objetivos de eficiência e resultado, a Comissão avaliará o grau de atendimento para o desenvolvimento das atividades e serviços, conforme proposta de trabalho, observada a experiência técnica da OS para desempenho do objeto do Contrato de Gestão.

**2. Da Pontuação das Notas.**

Considera-se vencedora do processo de seleção a proposta que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas as condições e exigências do edital;

A Comissão Especial de Chamamento Público procederá ao cálculo da NF (Nota Final), observando uma combinação entre nota técnica (com pontuação 60) e nota de preço (com pontuação 40) de cada interessado, e elaborará relatório-síntese fundamentando seu trabalho, devidamente assinado por todos os seus integrantes, justificando objetivamente as notas atribuídas às Propostas, por proponente, procedendo à respectiva classificação em ordem decrescente, usando os critérios estabelecidos.

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:

Maior pontuação na nota da Proposta de Trabalho definida no item 9.4 do Cálculo da Pontuação para a Proposta Técnica:

- i. Menor preço bruto apresentado entre Propostas, conforme previsto como Critérios para Avaliação das Propostas de Trabalho;
- ii. Maior Valor do Patrimônio Líquido conforme estabelecido o cálculo do item Qualificação econômico-financeira
- iii. Permanecendo ainda o empate, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes.

A seleção da Organização Social vai ser balizada por dois elementos básicos, o primeiro será a comprovação da Capacidade Técnica por Atestados conforme definido a seguir, (NCT = Nota Técnica aferida à Organização Social por sua expertise) e o segundo será o alcance da pontuação obtida na Proposta de Trabalho, de acordo com o disposto neste Projeto. (NCG = Nota de Capacidade Gerencial demonstrada na Proposta do Trabalho / Projeto de Transferência).

A proposta de trabalho consistirá na apresentação de um modelo de gestão onde o proponente deverá demonstrar metodologia para o funcionamento dos diversos setores da unidade, seguindo o Roteiro de Elaboração da Proposta de Trabalho definido no item 9.4 deste Projeto, bem como na apresentação de comprovação de experiências anteriores na gestão/administração de unidades de saúde. Junto com a Proposta Técnica proposta pelo proponente deve ser apresentado detalhadamente o Quadro de Dimensionamento de Pessoal, por categoria x quantidade x valor da remuneração e encargos.

**3. Da Capacidade de Gestão (Técnica)**

Serão aceitos atestado (s) de experiência em gestão da saúde, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, emitido em nome do proponente, para cada unidade de Urgência e Emergência da qual seja



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

ou tenha sido responsável pela gestão. O atestado deverá informar o porte da respectiva unidade conforme habilitada pelo Ministério da Saúde, discriminando também o número de leitos de Observação (adulto e pediátrico). **Com relação as Unidades Hospitalares o atestado deverá informar o atendimento em urgência e emergência.**

Somente serão reconhecidos os atestados relativos aos EAS (Unidades de Pronto Atendimento – Multicentros / Policlínicas, **Unidades Hospitalares com atendimento em urgência e emergência**) que estejam ou estiveram sob a gestão da proponente, suas afiliadas, controladas ou controladoras, há pelo menos 01 (um) ano contínuo de gestão, considerado um prazo de exposição antecedente para os últimos 05 (cinco) anos, demonstrados mediante cópias de contratos de gestão e do registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES. Será considerado no máximo, um rol de até dez atestados na forma acima indicada.

Todos os atestados deverão conter:

- a. Identificação da pessoa jurídica emitente.
- b. Nome e cargo do signatário.
- c. Endereço completo do emitente.
- d. Período de vigência do contrato.
- e. Objeto contratual
- f. Outras informações técnicas necessárias e suficientes para a avaliação das experiências pela Comissão de Julgamento.

- II- Conforme prevê a Lei Municipal nº 8631/2014, a capacidade técnica também poderá ser comprovada pela experiência gerencial da qualificação de seu corpo diretivo, neste caso, deverá ser comprovado o vínculo do profissional com a proponente, através de documento formal (contrato ou similar). A comprovação da experiência gerencial do corpo diretivo deverá obedecer ao critério de atividade de gestão com vigência de pelo menos 1(um) ano, comprovando atuação nos moldes do item a, acima descrito, ou cópia de contrato de trabalho autenticada, desde que contenha as informações que permitam avaliação de pertinência com o objeto deste Edital:

Os atestados de capacidade técnica (Pessoa Jurídica) apresentados deverão estar registrados no Conselho Regional de Administração– Seção Bahia – CRA/BA. **Caso a proponente seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.** Sendo pontuados conforme:

**INDICADORES DA CAPACIDADE TÉCNICA (NCT)**

<b>Capacidade Operacional Instalada</b>	<b>Pontuação (*)</b>
Expertise na área de gestão dos Dirigentes da Organização Social;	1,0 ponto
Gestão de Unidade Ambulatorial tipo Policlínica ou Multicentro;	1,0 ponto
<b>Gestão de Unidade Hospitalar com atendimento em urgência e emergência</b>	<b>1,0 ponto</b>
Gestão de Unidade de Pronto Atendimento - PA de 12, até 24 leitos de observação;	1,5 pontos
Gestão de Unidade Pronto Atendimento - UPA 24 h Tipo I;	1,5 pontos
Gestão de Unidade Pronto Atendimento - UPA 24 h Tipo II;	2,0 pontos
Gestão de Unidade Pronto Atendimento - UPA 24 h Tipo III;	2,5 pontos

(\*) Pontuação máxima por cada atestado válido apresentado pelo proponente, considerada a ordem dos documentos, que não deve ultrapassar 10 (dez) atestados no conjunto total. A soma desta pontuação dos atestados compõe a NCT,



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**4. Do Cálculo da Pontuação para a Proposta de Trabalho:**

a) O cálculo da Capacidade Gerencial (NCG) do Proponente será pontuado conforme indicado a seguir:

**QUADRO DE PONTUAÇÃO ESTABELECIDO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO**

ITENS DA PROPOSTA	SUBITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA	
		SUBTOTAL	TOTAL
Apresentação			0 pontos
Introdução	(1)0,25 (2)0,25 (3)0,25 (4)0,25	1,0 ponto	1,0 ponto
Conhecimento Técnico (CT)	(1)0,4 (2)0,4 (3)0,4 (4)0,4 (5)0,4	2,0 pontos	2,0 pontos
<b>METODOLOGIA (MT) visto por etapas de:</b>			
Implantação das Atividades	(1) 0,25 (2) 0,25	0,5 pontos	7,0 pontos
Gestão Assistencial	(1)1,0 (2)0,5 (3)0,5 (4)0,5	2,5 pontos	
Gestão de Pessoas	(1)0,4 (2)0,4 (3)0,4 (4)0,4 (5)0,4	2,0 pontos	
Gestão Administrativa	(1)0,3 (2)0,3 (3)0,3 (4)0,3 (5)0,3	1,5 ponto	
Controle e Avaliação	(1)0,25 (2)0,25	0,5 ponto	
<b>TOTAL DE PONTOS</b>		<b>NCG</b>	<b>10,0 pontos</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

### 5. Do Cálculo da Pontuação para a Proposta de Preço:

O julgamento da Proposta para a definição da Nota da Proposta de Preço (NPP) será avaliada a partir do Preço Proposto (PP) por cada participante do processo seletivo (proponente) sendo atribuída nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), e seguidamente por nota decrescente de >1aos demais sendo julgados conforme fórmula a seguir:

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

Significando:

NPP = Nota da proposta de Preço

PP = Preço do proponente em julgamento

Deste modo teremos uma Nota de Preço para cada Proposta

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

### 6. Cálculo da Nota Final (NF)

A classificação das propostas (NF) far-se-á pela média ponderada observada entre o somatório das notas estabelecidas para a capacidade técnica – expertise da OS. (NCT) e a capacidade gerencial administrativa (NCG) demonstrada para a gestão da Unidade objeto da seleção, (juntas valem 60 pontos) em contraponto a proposta - nota de preço (NPP) que vale 40 pontos, mediante a fórmula apresentada a seguir com os respectivos pesos:

$$\text{NF} = \frac{[(\text{NCT} + \text{NCG}) \times 60] + (\text{NPP} \times 40)}{100}$$

Significando:

NF = Conceito estabelecido para a Nota Final.

NCT = Nota Técnica aferida à Organização Social por sua expertise;

NCG = Nota obtida pela adequabilidade da Proposta do Trabalho / Projeto de Transferência;

NPP = Nota da Proposta de Preço;

Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade jurídica, cuja avaliação final (NF) da proposta de trabalho e preço, obtenha a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada no somatório das propostas de trabalho e de preço, em acordo com a fórmula acima descrita.

Critérios de Desempate: em caso de empate, o critério de desempate vai ser determinado pela maior nota resultante do somatório de NCT + NCG. Persistindo empatado, a definição será pelo menor preço bruto - NPP apresentado entre as Propostas e em seguida, mantido o empate, o critério será o maior Valor do Patrimônio líquido. Em caso de ainda assim permanecer empatado, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes (representantes devidamente credenciados)

OBA: Serão consideradas selecionadas as três propostas com maior pontuação das quais serão abertos os envelopes de habilitações.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO I**

**MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTES À SELEÇÃO**

Edital de Chamamento Nº:  
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 nº ....., 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**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO II**

**MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE**

Edital de Chamamento Nº:  
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**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO**

Edital de Chamamento Nº:

Objeto:

Pela presente DECLARAÇÃO torno público, para o fim que se especifica no Chamamento Público de nº \_\_\_\_\_, que conheço o inteiro teor do Edital que objetiva sistematizar a melhor escolha da entidade para \_\_\_\_\_ (objeto da seleção).

Declaro também que me proponho a prestar os serviços descritos na proposta apresentada, cuja a validade é de 120 (cento e vinte) dias a partir da data de abertura da seleção.

Declaro ainda que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal Edital de Chamamento, em especial a Lei Municipal nº 8.631/2014 e Decreto Municipal nº. 28.232/2016.

Salvador \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE VISTORIA/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\_\_.

---

REPRESENTANTE DA EMPRESA (COLOCAR CARIMBO)



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

## **ANEXO V**

### **ESTRUTURA FÍSICA**

O Memorial Descritivo da estrutura física bem como as plantas arquitetônicas estarão disponibilizados em mídia eletrônica ou digital no Portal da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador – SMS Salvador, será fornecido através de meio eletrônico no link <http://www.saude.salvador.ba.gov.br/chamamento-publico-unidades-de-saude/chamamento-publico-vale-dos-barris/>.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO VI**

**INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**

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..... /2018 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 e, ainda, o arsenal cirúrgico, e também o enxoval, os quais serão listados no Inventário que vai compor o mencionado contrato.

O acervo de mobiliários e equipamentos da Unidade de Pronto Atendimento estarão disponíveis no link <http://www.saude.salvador.ba.gov.br/chamamento-publico-unidades-de-saude/chamamento-publico-vale-dos-barris/>.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO VII**

**CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE**

Edital de Chamamento Nº:  
Objeto:

Pela presente CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE, declaro expressamente o meu interesse em firmar Contrato de Gestão com a Prefeitura Municipal do Salvador, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, para administrar o estabelecimento assistencial de saúde, **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS – CNES 7633149**– sito à Rotatório do Vale dos Barris, s/n Salvador/BA. 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.

**Este anexo deverá ser entregue junto com a credencial.**

Salvador \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO VIII**

**Equipamentos e mobiliários da Sala de Estabilização e do Laboratório de Análises Clínicas.**

**Sala de Estabilização (SALA VERMELHA)**

Sala de Urgência	Quantitativo Mínimo
Ressuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal	4
Aspirador portátil	4
Mesa de Mayo	4
Biombo	4
Bomba de infusão	8
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	2
Carro de urgência	2
Eletrocardiógrafo portátil	2
Suporte de Hamper	4
Monitor cardíaco 3 parâmetros (PNI, ECG e Oximetria)	4
Refletor parabólico de luz fria	2
Ventilador de transporte eletrônico microprocessador adulto/infantil com traquéias adulto, infantil e neonatal	4
Cilindro de oxigênio portátil	4

**Laboratório de Análises**

Todos os equipamentos necessários para pré-análise e análise dos exames laboratoriais referenciado de urgência nos grupos de bioquímica (incluindo troponina), hematologia, hemogasometria, uroanálise e microbiologia (baciloscopia).



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO IX**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº**  
**MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº. \_\_\_/\_\_\_ QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SALVADOR, ATRAVÉS DA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A(O) \_\_\_\_\_,  
QUALIFICADA(O) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

O **MUNICÍPIO DE SALVADOR**, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, CNPJ nº 13.927.801/0005-72, situada à Rua da Grécia n3-A, Edf. Caramuru, Comércio, CEP 40.010-010, Salvador – Bahia, neste ato representada pelo seu titular Dr. \_\_\_\_\_, devidamente autorizado por ato de delegação do Sr. Prefeito Dr. Antônio Carlos Peixoto de Magalhães Neto, pelo Decreto publicado no D.O.E. de 02/01/2013, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a(o) \_\_\_\_\_ CNPJ nº \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual/Municipal nº \_\_\_\_\_, situado à \_\_\_\_\_, com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ no Cartório de Registro de Títulos e Documentos \_\_\_\_\_ [nome do Cartório e município] sob nº \_\_\_\_\_, do \_\_\_ [número] Registro Civil de Pessoas Jurídicas de \_\_\_\_\_, livro \_\_\_\_\_, fls. de \_\_\_ a \_\_, sob o nº \_\_\_\_\_, qualificada como Organização Social através do Decreto Municipal nº \_\_\_\_\_, publicado no D.O.M.de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, vencedora da seleção nº \_\_\_\_\_, Processo Administrativo nº \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo Sr(s). \_\_\_\_\_, portador(es) do(s) documento(s) de identidade nº \_\_\_\_\_, emitido(s) por \_\_\_\_\_, inscrito(s) no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, 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.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

1.1 Constitui objeto do presente contrato realização do Planejamento da Gestão, da Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS e seus bens patrimoniais, sito a Av. Centenário, S/N, Próximo ao Vale dos Barris – Distrito Sanitário Barra Rio Vermelho, Salvador/BA, de acordo com as especificações e obrigações constantes do Edital de Chamamento nº XXX/2018, com as condições previstas neste contrato e na Proposta de Trabalho apresentada pela Organização Social CONTRATADA.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O serviço objeto deste contrato de gestão teve a transferência aprovada pelo COGEOS através da Resolução nº XX publicada no DOM de XX/ XX/2018, autorizada pelo Prefeito do Município em ato publicado no D.O.M em XX/ XX /2018 e conferida publicidade através de Aviso de publicidade publicada no D.O.M em XX/ XX /2018, 02 a XX/ XX /2018 e XX/ XX /2018 e no jornal \_\_\_\_\_ em XX/ XX /2018e XX/ XX /2018.

Os termos deste contrato, indicadores e metas foram aprovados pelo COGEOS através da Resolução nº \_\_\_\_\_, publicado em DOM de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão os seguintes anexos integrantes da Proposta de Trabalho apresentada pela CONTRATADA:

- ANEXO A – Descrição dos serviços;
- ANEXO B –Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto;
- ANEXO C – Metodologia de Trabalho;
- ANEXO D – Organograma e Dimensionamento de Pessoal;
- ANEXO E – Cronograma de Desembolso;
- ANEXO F – Orçamentos (Sintético, Analítico e Despesas de Pessoal);





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

ANEXO G – Relação dos Bens Patrimoniais.

ANEXO H - Proposta do Núcleo de Tecnologia da Informática

**CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO**

2.1 O prazo de vigência do Contrato de Gestão é de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial a data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ e por termo final a data \_\_/\_\_/\_\_\_\_, podendo ser renovado, desde que acordado entre as partes, com as devidas autorizações até o limite da lei.

**CLÁUSULA TERCEIRA –RECURSOS FINANCEIROS**

3.1 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 QUARTA– REPASSES FINANCEIROS**

4.1 Pela execução do objeto deste contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento a importância global estimada em R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_), sendo R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_) destinado às despesas de custeio e R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_) destinado às despesas de investimento.

4.2 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.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O valor do contrato destinado às despesas de custeio será repassado em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais nos valores conforme cronograma de, conforme quadro a seguir:

<b>ESPÉCIE</b>	<b>Valor em R\$</b>
<b>Valor Mensal</b>	
<b>Valor Anual</b>	
<b>Valor do Contrato (24 meses)</b>	
<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO 24 MESES</b>	

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

As parcelas serão repassadas em até 10 (dez) dias úteis de cada mês, após a apresentação da prestação de contas do mês anterior, ficando a liberação da terceira parcela condicionada à aprovação da prestação de contas da primeira, a liberação da quarta parcela, condicionada à aprovação da prestação de contas da segunda e assim sucessivamente, não impedindo descontos posteriores relativos à avaliação das metas, quando assim for necessário e definido pela Comissão Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os recursos financeiros transferidos pelo Município à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva no \_\_\_\_\_ [nome do Banco], agência nº. \_\_\_\_\_, Conta Corrente nº. \_\_\_\_\_, vinculada a este contrato, de modo a oque os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

**PARÁGRAFO QUARTO**

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

**PARÁGRAFO QUINTO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Os recursos financeiros repassados à CONTRATADA poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste contrato de gestão.

**PARÁGRAFO SEXTO**

A CONTRATANTE descontinuará do repasse mensal o valor correspondente a meta não alcançada, de acordo com o ANEXO II – Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto.

**PARÁGRAFO SÉTIMO**

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.

**PARÁGRAFO OITAVO**

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.

**PARÁGRAFO NONO**

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.

**PARÁGRAFO DÉCIMO**

As despesas decorrentes de provisionamentos, conforme detalhada em proposta, apenas serão pagas à Contratada se efetivamente comprovada a ocorrência de tal despesa. Caberá à Contratada, nos processos de pagamento, demonstrar com base na folha mensal, o valor que deverá ser provisionado pela SMS, baseado nos percentuais de encargos apresentados na planilha de encargos sociais, conforme modelo fornecido. O valor mensal a faturar do contrato de gestão, deve ser resultante do abatimento das parcelas provisionadas, onde caberá ao Contratante realizar a reserva através de Pré-Empenho. A Contratada deverá solicitar mensalmente, caso ocorra, o ressarcimento do fato gerador, mediante a comprovação da despesa.

**CLÁUSULA QUINTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

5.1 As despesas deste contrato de gestão correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Despesas de Custeio:

UNIDADE GESTORA	FONTE	PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA

**CLÁUSULA SEXTA– ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

6.1 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.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os valores orçamentários são fixos e irrealizáveis durante o transcurso do prazo de 12 meses da data de apresentação da proposta, após o que a concessão de reajustamento, poderá ser feita mediante a aplicação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo-Especial – IPCA-E.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

A revisão dos valores dependerá de requerimento do interessado quando visar recompor o valor que se tornou *insuficiente*, instruído com a documentação que comprove o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato de gestão, devendo ser instaurada pela própria administração quando colimar recompor o preço que se tornou *excessivo*.

**PARÁGRAFO QUARTO**

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.

**PARÁGRAFO QUINTO**

Serão assegurados à CONTRATADA o contraditório e a ampla defesa, nos termos dos Art. 49, § 3º, Lei 8666/93 e Art. 5º, LV da CFB.

**CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1 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. Atendimento indiferenciado 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. Obrigatoriedade de 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;
- V. Obrigatoriedade de especificar o programa de trabalho proposto pela Organização Social, estipular as metas a serem atingidas com os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade;
- VI. Estipulação de limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem direcionadas aos dirigentes, e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções;
- VII. Vinculação dos repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;
- VIII. Comprovação de que a Organização Social 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;
- IX. Obrigatoriedade de ser apresentado pela OS contratada, relatório de gestão, mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros. Ao final de cada exercício financeiro, deverá encaminhar relatório consolidado dos relatórios e demonstrativos parciais, conforme art. 24 da Lei Municipal nº 8.631/2014.
- X. Adotar práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação das atividades, de acordo com as metas pactuadas;
- XI. Manter Núcleo de Epidemiologia loco-regional para acompanhar o perfil epidemiológico da saúde, que possa interferir e exigir mudanças na operacionalização da unidade;
- XII. Publicar anualmente, no Diário Oficial do Município, as demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;

- XIII. Vincular os repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;
- XIV. Comprovar 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;
- XV. Adquirir os equipamentos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica da informática, incluindo aí os softwares e provedores necessários para funcionamento da Rede de Informação virtual;
- XVI. Prover o s equipamentos da sala de estabilização (Vermelha), arsenal cirúrgico e os demais materiais e insumos necessários a operacionalização da Unidade de Pronto Atendimento, inclusive, quando for o caso, de terceirização de serviços como de Laboratório de Análises Clínicas, Nutrição, Manutenção e Processamento de Roupas;
- XVII. Atender as normas da Regulação SUS da Assistência preservando o controle de leitos na Central Estadual de Regulação (CER) e guardando obediência às determinações da Central Municipal de Regulação (CMR);
- XVIII. Fazer a gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, retroagindo o controle aos documentos datados de  $\leq 20$  anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda por tal período.
- XIX. Manter a designação do Centro de Urgência, mantendo a logomarca da contratante junto à da contratada em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, crachás dos empregados, para a preservação da imagem da unidade como prestadora de serviços públicos;
- XX. Adotar Plano de Cargos, Salários e Benefícios dos empregados aprovado pelo Conselho Deliberativo da OS seguindo regras específicas para a contratação de pessoal sempre por processo seletivo, e em caso excepcional, sempre em caráter temporário, excepcional, visando à continuidade da prestação dos serviços, e mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, contratar profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos; estipular limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem direcionadas aos dirigentes, e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções;
- XXI. Pagar os salários e encargos sociais do pessoal contratado pela OS, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o contratante;
- XXII. Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, especialmente os princípios e diretrizes do SUS – Sistema Único de Saúde, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços;
- XXIII. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato, incluindo os termos de Responsabilidade Técnica (RT) profissional por serviços que assim demandem; Manter a Unidade com Alvará de Saúde atualizado junto à Vigilância Sanitária Municipal;
- XXIV. Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e sobre a execução do objeto do presente contrato, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
- XXV. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à contratante e terceiros, por sua culpa, ou em consequência de imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência da contratante ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a sua ocorrência;
- XXVI. Realizar pesquisa de satisfação de usuários em relação ao atendimento e à prestação dos serviços assim como



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

disponibilizar e divulgar em local visível ao público, o acesso dos usuários aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Município, comprometendo-se a responder à contratante, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias;

- XXVII. Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, de forma atualizada, os Regulamentos próprios de Pessoal e Aquisição de Materiais e Obras, cópias das Prestações de Contas, Estatuto e Organograma da Unidade, além dos Protocolos de Gestão e da Assistência em especial das Comissões de Ética, de Revisão de Prontuários, de Revisão de Óbitos, de Satisfação do Cliente dentre outros.
- XXVIII. Fazer a manutenção preventiva e corretiva da Unidade, de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel; Cuidar da Segurança no Trabalho;
- XXIX. Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE em especial dos membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, e dos órgãos de controle, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas;
- XXX. Manter em boa ordem e guarda, e à disposição da contratante e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão;
- XXXI. Indicação de que, em caso de 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 ressalvados os bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranho.
- XXXII. Realizar com regularidade, o rateio das despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da instituição considerando a obrigatoriedade que não deve ultrapassar o índice de 1,5% a.m.

#### **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

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

- I - Disponibilizar a estrutura física da Unidade, com equipamentos, mobília, arsenal, enxoval, observado 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.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**CLÁUSULA NONA – ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

9.1 Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela Contratante, através da Secretaria Municipal da Saúde, pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A contratada deverá prestar contas até o 5º dia útil do mês subsequente ao encerramento de cada mês, 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.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

A Diretoria Executiva da 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 para o devido encaminhamento ao órgãos de controle como COGEOS e CGM.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

A 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 Diretoria de Atenção à Saúde - DAS/Secretaria Municipal da Saúde até o 25º dia do mês subsequente a cada trimestre do exercício financeiro.

**PARÁGRAFO QUARTO**

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

**PARÁGRAFO QUINTO**

A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização encaminhará, trimestralmente, Prestação de Contas ao Secretário Municipal da Saúde para envio a Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro.

**PARÁGRAFO SEXTO**

Será elaborada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato ao final de cada exercício financeiro, a consolidação da Prestação de Contas devendo o Secretário Municipal de Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de parecer conclusivo.

**PARÁGRAFO SÉTIMO**

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.

**PARÁGRAFO OITAVO**

As metas contratuais serão monitoradas mensalmente, consolidando trimestralmente para cômputo das metas que orientaram o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros constantes do ANEXO II – Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto.

**PARÁGRAFO NONO**

O desconto previsto no parágrafo anterior será de até 40% (quarenta por cento) do valor repassado no período avaliado.

**PARÁGRAFO DÉCIMO**

O desconto incidirá sobre o valor da parcela a ser repassada no período subsequente à avaliação pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

O desconto previsto nos parágrafos anteriores, quando aplicável, deverá ser limitado ao valor do saldo remanescente do período avaliado, garantido os recursos para provisões e comprometimentos, de modo a preservar a capacidade de execução do próximo período.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

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

**PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO**

A Comissão de Fiscalização do Contrato deverá emitir relatório técnico sobre os resultados alcançados na execução do Contrato de Gestão, especificando a economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades que deverá ser encaminhado ao Secretário Municipal da Saúde e ao órgão deliberativo da contratada até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada mês do exercício financeiro, conforme art. 25 da Lei Municipal nº 8.631/2014.

Na hipótese de não cumprimento da 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. 2º, parágrafo único, VII, da Lei Municipal nº 8.631/2014 e, cabendo ao titular da pasta, alternativamente decidir sobre a aceitação da justificativa, indicando medidas de saneamento ou promover a rescisão do contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA – RECURSOS HUMANOS**

10.1 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.

**PARÁGRAFO PRIMEIRA**

O limite e critério utilizados para as despesas com remuneração de vantagem dos dirigentes e empregados da CONTRATADA, no exercício de suas funções, deverão estar de acordo com o preço de mercado da região onde a unidade está localizada.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os servidores públicos municipais de cargo efetivo, que desejarem mediante anuência da Contratada, poderá ser colocado à disposição da contratada para terem exercício na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS, mediante a sua aquiescência e 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.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO CONTRATUAL**

11.1 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 OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Municipal n.º. 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;
- 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 Avaliação;
- e) alteração do Estatuto da Organização Social que implique modificação das condições de sua qualificação ou de execução do Contrato de Gestão.
- f) A rescisão unilateral do Contrato de Gestão pela Secretaria Municipal responsável pelo serviço/atividade transferido será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos e prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

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

II. Pela CONTRATADA, nas hipóteses de:

- a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 30 (trinta) dias e motivando-a devidamente, sem prejuízo da obrigatoriedade do Município de Salvador arcar com as despesas incorridas pela Organização para execução do objeto deste contrato;
- b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro pela CONTRATADA, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.

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

11.2 O Cancelamento do contrato será efetivado decorridos 30 (trinta) dias da comunicação por escrito, devidamente fundamentada.

11.3 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.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A CONTRATADA continuará a prestação do serviço após a apresentação da denúncia cheia até a conclusão do Processo Administrativo para a rescisão contratual.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Serão assegurados à contratada o contraditório e a ampla defesa, nos termos dos Art. 49, § 3º, Lei 8666/93 e Art. 5º, LV da CFB.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – ENCERRAMENTO CONTRATUAL**

12.1 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.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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.





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**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.

**PARAGRAFO SEGUNDO**

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.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PENALIDADES**

13.1. A CONTRATADA responderá administrativamente pela qualidade e eficiência da execução do contrato de gestão:

13.1.1 A entidade vencedora responderá administrativamente pela qualidade e eficiência da execução integral do contrato de gestão.

13.1.2 Sem exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei, a entidade responsável pela execução do contrato de gestão responderá administrativamente por falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos ao Município do Salvador,

13.1.3 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a credenciada às sanções previstas na Lei n.º 8.666/93, na Lei Municipal nº 4.484/92, no que couber, em regulamentos, sem prejuízo das demais cominações legais:

13.1.3.1 Advertência por escrito, caso ocorra atraso do início da prestação do serviço em até 10 (dez) dias da data fixada.

13.1.3.2 Suspensão temporária do contrato, por prazo não superior a 02 (dois) anos, e, se for o caso, descredenciamento no Cadastro de Fornecedores da Secretaria Municipal de Gestão/SEMGE, pelo mesmo prazo ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou ainda, até que seja promovida a reabilitação.

13.1.3.2.1 A suspensão temporária será aplicada quando ocorrer:

- I - Apresentação de documentos falsos ou falsificados;
- II - Reincidência de execução insatisfatória do ajuste;
- III - Reincidência na aplicação das penalidades de advertência ou multa;
- IV - Irregularidades que ensejam a rescisão unilateral do contrato de gestão;
- V - Condenação definitiva por praticar fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- VI - Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;
- VII - Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município do Salvador.

13.1.3.3 Cancelamento do contrato decorridos 30 (trinta) dias da comunicação por escrito, devidamente fundamentada.

13.1.3.4 Na hipótese de prática de falta grave, conforme o caso aplica-se a penalidade de suspensão pelo período necessário à sua apuração, levando-se em consideração também o código de ética da respectiva categoria profissional que tenha dado causa à falta, assegurado o contraditório e a ampla defesa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da sua ciência. São considerados os casos de:



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

I - Condenação definitiva por prática de fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

II - Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;

III - Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município do Salvador

- 13.1.3.5 Ocorrerá ainda junto à SEMGE/COGEOS pedido de descredenciamento da Organização Social, no caso de reincidência no descumprimento e quaisquer das condições normatizadas no presente edital, no Contrato de Gestão, ou, ainda, por atos que caracterizem má-fé em relação aos beneficiários, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- 13.1.3.6 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.
- 13.1.3.7 No caso de retardamento imotivado na execução dos serviços o Município poderá aplicar à Organização Social multa de:
- a) multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor da fatura de serviços não realizados, ou, ainda, sobre o valor da fatura correspondente à etapa do cronograma físico de serviço não cumprido, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
  - b) multa de 10% (dez por cento) a 15% (quinze por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que não tenha havido o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
  - c) multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que haja o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 6 (seis) meses.
- 13.1.3.8 Paralisar serviços sem justa causa e prévia comunicação à Administração: multa de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e suspensão de 12 (doze) meses, a depender do prejuízo causado à Administração Pública Municipal.
- 13.1.3.9 Recusar-se a assinar o contrato ou a receber nota de empenho; multa de 15(quinze por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e/ou suspensão de 06 (seis) meses.
- 13.1.3.10 Quebrar sigilo, em contrato, de informações confidenciais sob quaisquer formas: multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato e declaração de inidoneidade, por um prazo de 02 (dois) anos.
- 13.1.3.11 Praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos da licitação ou do contrato, apresentar documentos falsificados, adulterados ou inverídicos nos processos licitatórios, sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo: declaração de inidoneidade por um prazo de 02 (dois) anos.
- 13.1.3.12 A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- 13.1.3.13 Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias ou serão deduzidas do valor correspondente ao valor da fatura referente ao mês subsequente ou, ainda, cobradas judicialmente pela Secretaria Municipal da Gestão.
- 13.1.3.14 As penalidades estabelecidas em lei não excluem qualquer outra prevista no contrato, nem a responsabilidade da contratada por perdas e danos que causar à contratante ou a terceiros em consequência do inadimplemento das condições contratuais.
- 13.1.3.15 Os danos e prejuízos serão ressarcidos à contratante no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contado da notificação administrativa à contratada, sob pena de multa.
- 13.1.3.16 As sanções previstas neste edital são independentes entre si, podendo ser aplicadas de forma isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, a depender do grau da infração cometida pelo adjudicatário.
- 13.1.3.17 Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação.
- 13.1.3.18 As multas são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras, sendo possível a aplicação de multas cumulativamente às demais penalidades previstas nos subitens 11.3.2 e 11.3.5 deste Edital.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

Será a CONTRATADA responsabilizada administrativamente por falhas ou erros na execução do contrato que vierem a acarretar prejuízos ao Município de Salvador, sem exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – VINCULAÇÃO AO EDITAL DE CHAMAMENTO**

14.1 Integra o presente contrato de gestão, como se nele estivesse transcrito, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público e na Proposta Técnica da Entidade vencedora, apresentada na referida seleção.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA ANTICORRUPÇÃO**

15.1 Se o Contratante identificar que o Contratado tenha participação em práticas corruptas, fraudulentas, coercitivas ou obstrutivas, na licitação ou na execução do Contrato, o Contratante poderá, após 14 (quatorze) dias da notificação ao Contratado, cancelar o fornecimento de acordo com os termos do contrato, bem como nas disposições sobre rescisão, aplicando esta rescisão conforme os termos dos subitens da referida Cláusula.

15.2 Para os efeitos desta cláusula:

- a) "práticas de corrupção": 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;
- 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 de 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":

(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 organismo financeiro multilateral, sobre alegações de uma prática de corrupção, fraude, coerção ou colusão; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

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 cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção ou auditorias.

- 15.3 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;
- 15.4 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 organismo financeiro multilateral, para combater essas práticas quando de sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente o organismo financeiro multilateral no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;
- 15.5 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 organismo financeiro multilateral 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 organismo financeiro multilateral.
- 15.6 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.
- 15.7 O Contratado deverá permitir, e fará seus Subcontratados e Subconsultores permitirem, que o organismo financeiro multilateral e/ou pessoas designadas pelo organismo financeiro multilateral 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 organismo financeiro multilateral, se o mesmo solicitar.
- 15.8 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 organismo financeiro multilateral 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 SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 16.1 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;
- 16.2 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas 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;
- 16.3 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;
- 16.4 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 n.º. 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;
- 16.5 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;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

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

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 2018.

\_\_\_\_\_  
**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**CONTRATADA**

\_\_\_\_\_  
**Testemunhas**

\_\_\_\_\_  
**Testemunhas**



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXOS DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**

**ANEXO A – Descrição dos serviços**

**UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS**

**DO SERVIÇO**

Estruturado e funcionando com perfil de atendimento em urgência e emergência, público municipal, regime de observação 24h e demais serviços de apoio assistencial e administrativo de referência para a população do Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho, situado à rotatória do Vale dos Barris, S/N .

**DO ESTUDO TÉCNICO**

**A CARACTERÍSTICA ASSISTENCIAL**

Trata-se de uma unidade de complexidade intermediária que articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde; apresenta funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana; presta atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitem de atendimento; acolhimento e classificação de risco, observando fluxos previamente definidos, capaz de acolher pacientes que a ela acorram por busca espontânea ou encaminhada.

Funciona ainda como retaguarda adequadamente estruturada, qualificada e pactuada para o Serviço de Atendimento Móvel de urgência (SAMU 192).

**MODELO DE GESTÃO ATUAL**

Atualmente a UPA Vale dos Barris está em pleno funcionamento, seguindo modelo de gestão alternativa, através de Contrato de Prestação de Serviços com vigência até 20/02/2018, por Entidade filantrópica privada sem fins lucrativos.

**CONDIÇÕES ADMINISTRATIVAS**

O Estabelecimento Assistencial de Saúde/EAS – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA VALE DOS BARRIS é atualmente gerido por Organização Social qualificada no âmbito estadual, e para tornar-se parceira da SMS/Salvador na administração da unidade em tela, obedeceu aos ditames legais para processo de licitação, tendo como guardida a Lei Federal nº 8.666/93.

Segundo pareceres da área técnica da Gerência Executiva de Atenção às Urgências e Gerência Operacional do Serviço que analisa mensalmente os Relatórios de Atividades, autuados na SMS, atesta que os serviços prestados na Unidade são satisfatórios.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Observe-se que a avaliação da produtividade e verificação da qualidade dos serviços prestados é elemento de fundamentação para a liberação dos documentos de prestação mensal de serviços, ao setor administrativo da SMS, e seguidamente ao Fundo Municipal de Saúde para o pagamento do faturado no mês.

A presente proposta para transferência da gestão da Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris para Organização Social, segundo normas vigentes no Município de Salvador, em verdade regulariza do ponto de vista jurídico as relações do município, PMS/SMS, com o ente terceirizado, vez que agora se propõe formalmente por Lei e Decreto de Regulamentação, específicos para Organização Social, neste nível de governo.

**DAS CONDIÇÕES PATRIMONIAIS** (Consultar os Anexos III e IV).

A UPA Vale dos Barris possui 24 leitos de observação e está apto para oferecer assistência médica de urgência a sua clientela, possuindo serviços de apoio assistencial, diagnose e terapia, conforme ambientes (capacidade instalada) a seguir relacionados:

<b>UPA VALE DOS BARRIS</b>	<b>Quantidade</b>
Área de Acolhimento e Recepção	01
Salas de acolhimento com classificação de risco adulto e pediátrica	02
Consultórios clínicos	03
Consultórios pediátricos	02
Consultório ortopédico	01
Consultório odontológico	01
Sala de reanimação (Sala vermelha)	01
Sala de sutura	01
Sala de Gesso	01
Sala de medicação adulto	01
Sala de inalação adulto	01
Sala de Medicação/Inalação Pediátrica	01
Sala de ECG	01
Isolamento Pediátrico	01
Posto de Enfermagem	01
Salas de Observação para pacientes adulto	02
Salas de Observação para pacientes pediátricos	01
Isolamento adulto	02
Farmácia Satélite	01
Sala de Imagem/ Raios X;	01
Sala de Coleta	01
Sala de Processamento de exames - laboratório	01

Os leitos de observação estão distribuídos conforme demonstrado a seguir:

<b>Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris</b>	
<b>Leitos de Observação</b>	
<b>Área da Prestação dos Serviços</b>	<b>Leitos (nº)</b>
Observação Masculina	06
Observação Feminina	06
Observação Infantil	05
Isolamentos	03
Sala Vermelha	04
<b>Total</b>	<b>24</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

A Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris também conta com Serviços de Administração, Infraestrutura e Apoio Logístico, a saber:

<b>Serviços de Administração, Infraestrutura e Apoio Logístico</b>	
Sala da Gerência;	Centro de Abastecimento Farmacêutico – CAF;
Sala de Faturamento e Segurança do trabalho;	Arquivo de Prontuário Médico e Estatística – SAME;
Sala da Coordenação médica;	Área de Processamento de Roupa (Serviço terceirizado);
Sala da coordenação de enfermagem;	Vigilância e Segurança Patrimonial;
Sala da coordenação administrativa;	Espaço da Tecnologia da Informatização - TI;
Sala de Gerenciamento e Controle do RH;	Espaço administrativo dos Serviços de Higienização;
Sala do Núcleo de Epidemiologia;	Área para Apoio Administrativo.
Central de Material Esterilizado;	Espaço para Gases Medicinais;
Almoxarifado;	DML – Necrotério;
Sala de reunião	Copa e Refeitório;
Manutenção	

As atividades desenvolvidas nos Serviços Assistenciais da Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris compreendem:

- Atividade Médica (24h/dia), de Enfermagem (24h/dia); de Nutrição; de Farmácia (satélite funcionando 24h); de Serviço Social (12h/dia);

Complementam-se as atividades assistenciais com os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT. Com:

- Laboratório para Análises (24h) realizando a coleta e processamentos dos exames de bioquímica, hematologia, sorológico (Troponina, Proteína C reativa), hormonais (Beta HCG), microbiologia (baciloscopia), hemogasometria e uroanálise;
- Imagem (24H) Serviço de Raio-X ;
- Serviço de ECG (24H) com apoio de Serviço de Telemedicina de acordo com o Protocolo Municipal de Infarto Agudo Miocárdio - IAM.

Para garantir o desenvolvimento das atividades acima relacionadas, a UPA Vale dos Barris é necessário que se mantenha em serviço minimamente, a equipe de profissionais como se demonstra a seguir:

<b>QNT MÍNIMA</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ÁREA DE TRABALHO</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL MÍNIMA</b>
1	Almoxarife	Almoxarifado	44h
1	Auxiliar de Almoxarifado	Almoxarifado	44h
2	Auxiliar Administrativo	Administração	44h
1	Diretor Geral	Administração	44h
1	Diretor Técnico (Médico)	Administração	20h





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

1	Gerente Operacional (Enfermagem)	Administração	44h
2	Técnico de Manutenção	Administração	44h
1	Técnico em segurança de trabalho	Administração	44h
1	Agente de serviços gerais	Administração	44h
1	Enfermeiro Núcleo de Epidemiologia	Administração	40h
1	Enfermeira supervisora	Emergência	44h
1	Enfermeira SCIH	Emergência	44h
3	Assistente Social	Emergência	30h
8	Recepcionista	Emergência	44h
4	Maqueiro	Emergência	44h
28	Profissionais Médicos	Emergência	24h
14	Profissionais Médicos	Emergência	12h
2	Cirurgião Dentista	Emergência	40h
2	Auxiliar de Saúde Bucal	Emergência	40h
7	Téc. em Radiologia	Emergência	24h
42	Técnico de Enfermagem	Emergência	36h
12	Agente de serviços gerais	Emergência	44h
26	Enfermeiro	Emergência	36h
4	Motorista ambulância	Emergência	44h
8	Agente de Portaria	Emergência	44h
4	Auxiliar Farmácia	Farmácia	44h
1	Farmacêutico	Farmácia	44h
1	Faturista	Faturamento	44h
1	Biomédico ou Bioquímico	Laboratório	44h
7	Téc. em Patologia Clínica	Laboratório	36h
4	Copeiro	Nutrição /Produção	44h
1	Nutricionista ADM	Nutrição /Produção	44h
2	Téc. em Informática	TI	44h
195			

\*Caso a Proponente contrate o laboratório terceirizado, deverá suprimir esses postos de trabalho.

As estimativas de cálculo de dimensionamento de pessoal foram realizadas com base na capacidade instalada da Unidade, bem como no perfil assistencial proposto e dimensionamento do atendimento a ser realizado.

Foram utilizados como referência Unidades da Rede Municipal, com similaridade no atendimento, em especial da própria unidade, pois a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS já tem anos de operação.

Os profissionais médicos deverão ter as escalas de trabalho organizadas para atender o quadro de distribuição elaborado com base nos relatórios de acompanhamento da Rede Municipal de Urgência e Emergência e na Portaria Ministerial nº10/2017, bem como deverão se responsabilizar por atender todos os procedimentos médicos nas áreas de clínica médica, pediatria e ortopedia, e acolhimento de urgências psiquiátricas para posterior regulação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Quadro de Distribuição dos Profissionais Médicos por Área de Atuação

Área de Atuação	Nº Mínimo de Plantonista em Serviço Diurno (12h)	Nº Mínimo de Plantonista em Serviço Noturno (12h)
Clínica Médica	03	02
Pediatria	02	01
Ortopedia	01	01

Um dos plantonistas deverá ser destacado para responder, no plantão que atua, como o responsável pela Sala vermelha e, no caso de pacientes que necessitem de transferência ou ultrapassem as 24 horas de observação, deverá ser responsável pelo acompanhamento e atualização dos dados do quadro clínico do paciente no SUREM ou ferramenta equivalente.

Todos os profissionais médicos plantonistas devem estar instruídos quanto ao ATLS (Suporte Avançado de vida no trauma) e ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia). Os profissionais que atuarão na área de pediatria deverão também estar instruídos quanto ao PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria).

A força de trabalho deverá ser contratada prioritariamente em acordo à legislação vigente em espécie (CLT), observando-se que os profissionais médicos, em situações especiais, podem ser absorvidos por serviços de terceiros dado as condições do perfil do serviço de urgência/emergência, regime 24h, ininterrupto, devidamente justificado, excetuando-se a Coordenação Médica e Médico Plantonista responsável pela Sala Vermelha que deverão ser contratados obrigatoriamente pelo regime celetista.

No exercício findo de 2016 e neste de 2017 a UPA VALE DOS BARRIS cumpriu com regularidade as metas físicas estabelecidas e metas qualitativas com bom desempenho profissional aos seus clientes, face a favorável condição patrimonial (aspectos físico predial – de equipamentos e instrumentais de trabalho) e boa gestão administrativa com que vem se desincumbindo, inclusive da gestão financeira (compras e pagamentos de materiais, pessoal, tributos etc.).

#### **DO ORÇAMENTO ATUAL**

Para o cumprimento das atividades já enunciadas a atual administradora da unidade vem trabalhando com um Orçamento Anual da ordem de R\$ 15.262.401,36 (quinze milhões, duzentos e sessenta e dois mil, quatrocentos e um reais e trinta e seis centavos) e valor de repasse mês da ordem de R\$ 1.271.866,78 (um milhão, duzentos e setenta e um mil e oitocentos e sessenta e seis reais e setenta e oito centavos).

#### **LEGISLAÇÃO REGENTE DO SERVIÇO**

Verificar relação de Leis e Portarias Ministeriais além de Protocolos e Portarias da SMS/Salvador, no ANEXO V deste Projeto de Transferência.

#### **DA TRANSIÇÃO**

A Unidade de Pronto Atendimento Vale dos Barris é uma unidade que funciona com gestão em parceria com terceiro já a algum tempo, de modo que tal situação exige um planejamento da transição da gestão para evitar cisão ou descontinuidade na assistência aos usuários do SUS, devendo estar descrito na Proposta de Trabalho a metodologia de substituição de funcionários responsáveis pela assistência/documentação das atividades assistenciais, de modo harmônico e resolutivo, bem como preservando a qualidade do serviço e garantindo a segurança das informações e registros.

Necessário se torna a apresentação de proposta para controle e conservação das informações relativas aos pacientes (sistemas, fichas e prontuários), dos atendimentos progressos à sua gestão, por período de até 20 anos, conforme outorga a legislação, não apenas conservando a guarda e ordem, bem como atendendo às solicitações relativas ao acesso às informações.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

A metodologia desta guarda documental deverá ser apresentada na proposta técnica de trabalho.

**Principais Atividades na Gestão Administrativa da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS**

A Contratada 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, formação 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 e,
- XIV. Patrimônio.

A Contratada deverá ainda:

- i. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- ii. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- iii. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- iv. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial;
- v. Assegurar boas práticas de governança.

**Serviço de Pessoal e de Terceiros (RH)** – a Contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato, observando que a força de trabalho deva constituir-se de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE. Num prazo não superior a 30 dias do contrato assinado, a OS.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Deverá apresentar a SMS Regulamento Próprio direcionando a Política de Pessoal inclusive quanto ao Recrutamento, Seleção, Gerenciamento, Capacitação, entre outros itens, cabendo ampla publicidade do documento em tela.

Coordenador Médico: O médico designado como Coordenador Técnico da Unidade de Pronto Atendimento somente poderá assumir tal função por uma única unidade da rede municipal. A Contratada deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CREMEB.

Coordenação de Enfermagem – O Enfermeiro designado Coordenador de Enfermagem somente poderá assumir tal função por uma única unidade da rede municipal. A Contratada deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN/BA.

Constituição das Equipes Profissionais: As equipes médica e de enfermagem e demais profissionais de saúde deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, tendo como referência o número de leitos, o fluxo de atendimento da Unidade de Pronto Atendimento, as normas e parametrizações de cada categoria. A equipe deverá ser composta por profissionais das especialidades exigidas, com título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Profissional competente.

Na urgência e emergência, todos os profissionais contratados da equipe de enfermagem e médica devem demonstrar experiência anterior quanto a Suporte Avançado de vida em situações de trauma (ATLS) e Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) além de demonstrar conhecimento em BLS (Basic Life Support). Os profissionais que atuarão na área de pediatria deverão também estar instruídos no PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria). A enfermagem da unidade deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileiras. A Organização Social deve se comprometer em desenvolver programa de educação continuada com vista a aprimorar a capacitação dos seus profissionais nos itens acima enunciados.

**Formação profissional e Educação Permanente** – A capacitação das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da contratada. Entretanto, também é responsabilidade da contratada viabilizar e garantir a participação dos profissionais convocados pelos treinamentos/capacitações da SMS de acordo com função desempenhada na Unidade. A unidade servirá de campo de estágio para profissionais de saúde encaminhados pela coordenação de gestão de pessoas/CGPS da Secretaria Municipal de Saúde em cumprimento aos convênios firmados com as diversas Instituições de Ensino, devendo os profissionais escalados, acolher e orientar quanto às normas de funcionamento e rotinas do serviço sem que este processo interfira nas rotinas operacionais do trabalho.

**Patrimônio** - A contratada fica responsável pela manutenção preventiva e corretiva da estrutura física do Pronto Atendimento no que tange à depreciação do imóvel pelo uso, tais como: pintura (anual), serviços de carpintaria, jardinagem, capinagem, manutenção da rede elétrica, hidráulica e esgotamento sanitário, serviços gerais de reparos na estrutura da unidade. A estrutura física predial deve ter aparência e funcionalidade de qualidade, em perfeitas condições de uso dentro das normas vigentes em vigilância sanitária. As áreas físicas e instalações da unidade deverão ter perfeitas condições de higiene e conservação às áreas

As benfeitorias realizadas pela contratada nas instalações da Unidade de Saúde, bem como os equipamentos adquiridos, serão incorporados, sem ônus, ao patrimônio da Secretaria Municipal da Saúde ao final da vigência da prestação do serviço.

**Aquisição e Gestão de Suprimentos** - É dever da contratada, manter na unidade, estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico-hospitalar e correlatos. A contratada só poderá utilizar



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas. O parâmetro a ser utilizado deve observar a legislação pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber.

**Manuais e Protocolos** - Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas anualmente, assinadas pelo Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

A Proponente deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a SMS, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados, revisadas anualmente e assinadas pelo Responsável Técnico.

**Prontuário do Paciente** - A unidade deve possuir todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam).

Os prontuários deverão estar devidamente ordenados e disponíveis no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME, sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

**Comissões Permanentes- e/ou Grupos de Trabalho:** A contratada deverá manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões de Caráter Permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas.

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Núcleo de Epidemiologia.

**Informática e Telefonia** - Caberá à contratada adquirir, instalar e manter a rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão e outros, para o pleno funcionamento e informatização da Unidade. Também deve cuidar da telefonia, tudo conforme apontado em Proposta do Núcleo de Tecnologia da Informática – NTI/SMS neste apensado.

A Contratada deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da unidade nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo a cronograma oficial.

**Informação em Saúde** - O sistema de informação oficial a ser utilizado na gestão de informações no Pronto Atendimento será o sistema VIDA+ fornecido pela SMS, bem como os sistemas oficiais pactuados, tais como: CNES, VIDA/Módulo Urgência e Emergência, NOTIFIQUE, SISFARMA, FPO/BPA, SIA/SUS, SUREM/SISREG.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Na impossibilidade do fornecimento do sistema de informação oficial – VIDA + pela SMS, a Contratada deverá dispor de serviços de tecnologia com sistema para gestão de serviço de saúde que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam a SMS analisar remotamente, atendendo aos indicadores e informações especificados no Contrato e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros).

**Legislação Ambiental** - A gestão da unidade deverá respeitar a legislação pertinente e possuir para exibir se necessário, toda a documentação requerida pela Administração Pública, órgão de controle interno e externo. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde deverá ser implantado até o terceiro mês após a assinatura do contrato, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do Ministério da Saúde, bem como da VISA municipal.

**Farmácia** - A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia, dirigido por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo. Também deverá dispor de Farmácia Satélite funcionando durante 24h/dia, e será destinada exclusivamente à dispensação de medicações para a sala de estabilização, urgência/emergência e observação adulta e pediátrica.

**Equipamentos – Instrumentais e Mobiliários** - A contratada se obriga durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza. De igual forma a contratada fica obrigada a prover o abastecimento de todos os equipamentos e mobiliários da Sala de Urgência (Vermelha), bem como do Laboratório de Análises Clínicas, conforme especificação em Anexo IV.

A contratada poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, e outros que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico e sala vermelha.

Ainda em prazo não superior a 30 dias após a assinatura do contrato, a OS deverá apresentar a SMS, Regulamento de Compra e Aquisição de Equipamentos, Materiais e Insumos, cabendo ampla publicidade do documento.

**Nutrição e Dietética** - As refeições servidas ao corpo funcional, pacientes e acompanhantes serão de inteira responsabilidade da contratada. Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro das dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.

**Núcleo de Epidemiologia (NEP)** - A contratada é responsável por montar NEP, que será responsável pela realização de Vigilância Epidemiológica de Doenças de Notificação Compulsória no PA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, incluindo-se aqui os atendimentos aos pacientes vítimas de violência. O NEP deve possuir instalações próprias dentro da unidade de saúde e seguir Portaria Municipal nº 179/2011.

É de responsabilidade da Contratada garantir a coleta dos exames laboratoriais necessários para as investigações epidemiológicas, conforme preconizado e instituído pela Diretoria de Vigilância à Saúde – DVIS do município.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**Apoio Logístico (Faciliteis)** - A contratada poderá celebrar contrato com prestadores de serviços, visando à prestação de serviços tais como: lavanderia, gases medicinais, alimentação, transportes e outros. Também serão responsáveis pelo processamento do enxoval do estabelecimento (roupas), incluindo-se aí os reparos e reposições que se fizerem necessários.

Caberá a Contratada a aquisição ou locação de veículo de transporte para viajantes enfermos ou suspeitos de acordo com Portaria Ministerial nº. 2.048/02.

**Direitos Humanos** - A Contratada não poderá envolver nas instalações, usuários ou a Prefeitura Municipal de Salvador/Secretaria Municipal de Saúde em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da SMS/DAS. De igual forma deve obedecer a legislação que trata dos clientes idosos, adolescentes e crianças em observação na pediatria que terão direito a acompanhante.

O rol de Leis e Normativas Sanitárias no qual a gerência da Unidade deverá se apoiar, observando suas atualizações, consta no Anexo V.

### **Legislação Regente do Serviço**

O rol de Leis e Normativas Sanitárias na qual a gerência da Unidade deverá se apoiar, observando suas atualizações, constante abaixo.

### **LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA**

A transferência dos serviços da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS está em conformidade com a Lei Municipal nº 8.631 de 25 de julho de 2014; Decreto Municipal nº 28.232/2016; Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Municipal nº. 4.484 de 08 de janeiro de 1992, Lei Municipal nº 5.504 de 01 de março de 1999 e demais legislações sanitárias e do SUS, mormente as normas elencadas a seguir:

- I. Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde;
- II. Lei 8.142/90 - Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
- IV. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. Lei 9.431/97 - versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- VI. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 - estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- VII. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 - define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (e posteriores alterações descritas nas Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 - 13/11/89; nº. 122 - 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN - 11/09/96; nº. 843/MS/SVS - 26/10/98);
- VIII. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- IX. Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde
- X. Portaria GM/MS nº. 1101/2002 - que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- XI. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
- XII. Portaria nº. 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;
- XIII. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- XIV. Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005 - que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
- XV. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XVI. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- XVII. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- XVIII. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 - institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.
- XIX. Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013- aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.
- XX. Portaria MS/GM Nº 1600 de 07 de julho de 2011- institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergência no âmbito do SUS.
- XXI. Portaria MS/GM Nº 4279 de 30 de dezembro de 2010- estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.
- XXII. Portaria MS/GM Nº 2048 de 05 de novembro de 2002 – aprova o regulamento técnico dos sistemas de urgência e emergência.
- XXIII. Portaria Ministerial nº 3916 de 30 de outubro de 1998 – aprova o uso racional de medicamentos.
- XXIV. RDC Nº 302 de 13 de outubro de 2005 – aprova normas técnicas relativas aos Serviços de Laboratório.
- XXV. Portaria Ministerial nº 529 de 1º de abril de 2013 – estabelece o programa nacional de segurança do paciente.
- XXVI. Portaria Ministerial nº 675 de 30 de março 2006 – aprova a Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.
- XXVII. NR 6 MTE– Norma Regulamentadora de Equipamentos de Proteção Individual.
- XXVIII. NR 7 MTE– Norma Regulamentadora do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- XXIX. Código de Ética de todas as categorias profissionais de saúde.
- XXX. Resolução CFM Nº 1779 de 05 de dezembro de 2005 – regulamenta a liberação da Declaração de Óbito.
- XXXI. Recomendação Administrativa Nº 01/2008 do Ministério Público Estadual da Bahia – Grupo de Atuação Especial de Defesa da Saúde – GESAU 6ª e 12ª Promotorias de Justiça da Cidadania.
- XXXII. Portaria nº 453, de 1 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos Raios-x diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências.
- XXXIII. E outras legislações decorrentes de atualização dos entes públicos gestores do SUS.





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO B**

**Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto**

Dentre os aspectos de operacionalização do contrato de gestão observa-se que ele se cumpre mensalmente em duas partes distintas a saber:

- Uma parte fixa que corresponde a 60% do seu valor total;
- Uma parte variável que correspondente a 40% do seu valor total que corresponde ao resultado da avaliação de produção e desempenho.

Destaca-se que as metas de produção são individualizadas por atividade/procedimento com avaliação mensal, e estimadas por resultado trimestral e anual, enquanto as metas qualitativas são sempre trimestrais. A parte variável do repasse terá na avaliação dos indicadores de produção a correspondência de 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observado:

- I. A avaliação dos indicadores será realizada trimestralmente na forma ajustada no Contrato de Gestão.
- II. Estas avaliações ocorrerão nos 03 (três) meses subsequentes ao início das atividades do contrato, conforme cronograma negociado com a Comissão de Avaliação de Contrato da SMS.
- III. A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas de produção estabelecidas no contrato de gestão.

Para análise dos indicadores de produção serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de atendimento, apresentados no Relatório de Atividades, junto com as faturas do mês.

**Metas Quantitativas: (Produção De Serviço).**

**7633149 UPA VALE DOS BARRIS**

<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTO</b>	<b>META MENSAL</b>	<b>META TRIMESTRAL</b>
0201-coleta de material	650	1950
0202- Diagnóstico em laboratório clínico	5.000	15000
0204-Diagnóstico por radiologia	1.500	4500
0211- Métodos Diagnósticos em Especialidades - ECG	500	1500
0214- teste realizado fora da estrutura do laboratório (Glicemia capilar)	2.000	6000
<b>TOTAL GRUPO 02</b>	<b>9.650</b>	<b>28950</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTO</b>	<b>META MENSAL</b>	<b>META TRIMESTRAL</b>
0301- Atendimento médico (0301060029/0301060096/0301060100)	10.125	30.375
0301- Acolhimento com classificação de risco(ACCR)	10.125	30.375



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

0301- Consulta de profissional de nível superior (Exceto médico)	5.000	15.000
0301-Atendimento de enfermagem em geral	20.000	60.000
0307- Tratamento odontológico	200	600
<b>TOTAL GRUPO 03</b>	<b>45.450</b>	<b>136.350</b>
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>		
	<b>META MENSAL</b>	<b>META TRIMESTRAL</b>
0401- Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosas	450	1350
0404- Cirurgia da face e do sistema estomatognático	5	15
0408 - cirurgia do sistema osteomuscular	10	30
0414 - Bucomaxilo	225	675
<b>TOTAL GRUPO 04</b>	<b>690</b>	<b>2070</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>55.790</b>	<b>167.370</b>

Fonte: DATASUS/S IA/TABWIN/mês de atendimento/média jan à nov/2017

O número de atendimentos médicos e de ACCR basearam-se na Portaria GM/MS nº 10, 03 de janeiro de 2017

O número de procedimentos (exceto atendimento médico e ACCR) basearam-se na série histórica informada no S IA/SUS

Acessado em  
09/02/2018

### Indicadores de Qualidade

A avaliação referente aos Indicadores de Qualidade corresponderá a 40% da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente e os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpru/não cumpru a meta) e pontuados conforme o quadro abaixo:

INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL				
INDICADORES	META	N PONTOS MENSAL	MEMÓRIA DE CÁLCULO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Taxa de Satisfação do Usuário	>=80%	05	(Nº de Usuários Satisfeitos/Total de Usuários avaliados) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Serviço Social com resultado da pesquisa (anexar o opinário)
Taxa de Revisão de Prontuários da Sala Vermelha	Analisar 100% dos prontuários	05	(Total de Prontuários das Sala vermelha revisados /Total de Prontuários da Sala vermelha) X100	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria
Taxa de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)	Até 5%	05	(Relação percentual entre o número de IRAS ocorridas em um período determinado/ nº total de saídas no mesmo período) X100	Avaliação Trimestral Atas mensais da comissão de controle de IRAS, as análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Implementação dos protocolos clínicos multiprofissionais a cada semestre, para as patologias mais prevalentes na urgência e emergência na rotina da unidade, conforme orientação da SMS	Implantar um protocolo a cada semestre	05	Protocolos: PCR, IAM, SEPSE, AVC, PNEUMONIA, ICC, EAP, TRAUMA, INTOXICAÇÃO EXÓGENA, EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, ASMA, DPOC	Avaliação Trimestral Apresentar o protocolo clínico multiprofissional; Evidência de fluxo de rotina para implementação e capacitação; Verificação in loco nas áreas e prontuários
Taxa de Usuários Classificados quanto ao Risco por Enfermeiro	$\geq 100\%$	05	(Total de Usuários classificados quanto ao risco por enfermeiro/Total de usuários registrados no sistema) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com análise comparativa entre atendidos X classificados
Proporção de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 30 (trinta) minutos	$\geq 90\%$	5	(Nº de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 30 (trinta) minutos / Nº total de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com análise e ações corretivas
Proporção de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 120 (cento e vinte) minutos	$\geq 80\%$	05	(Nº de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 120 (cento e vinte) minutos / Nº total de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação análise e ações corretivas/melhoria
SUB TOTAL		35		



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

INDICADORES DE GESTÃO				
INDICADORES	META	N. PONTOS MENSAL	MEMÓRIA DE CÁLCULO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Comissão de ética médica	Garantir o funcionamento regular da comissão de ética Médica	05	Ata e relatórios periódicos das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Atas e relatórios periódicos das atividades realizadas Obs.: Nos primeiros 3 meses contratuais serão pontuados os tramites para constituição, eleição e regimento da comissão e em seguimento será pontuado o funcionamento.
Comissão de Ética Enfermagem	Garantir o funcionamento regular da comissão de ética de Enfermagem	05	Ata e relatórios periódicos das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Atas e relatórios periódicos das atividades realizadas Obs.: Nos primeiros 3 meses contratuais serão pontuados os tramites para constituição, eleição e regimento da comissão e em seguimento será pontuado o funcionamento
Comissão de controle de IRAS	Garantir o funcionamento regular da comissão de controle de infecção de IRAS	5	Ata e relatórios periódicos das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhorias
Comissão de revisão de prontuário	Analisar 5% dos prontuários correspondentes ao total de saídas	05	(Nº de prontuários analisados em um determinado período/número total de prontuários do mesmo período) x100	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria
Comissão de análise de óbitos constatados na unidade	Analisar 100% dos prontuários com óbitos constatados na unidade	5	(Nº de óbitos constatados na unidade analisados em um determinado período / Nº de	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

			óbitos constatados na unidade no mesmo período) X 100	
Núcleo de vigilância e segurança do paciente	Garantir o funcionamento regular do Núcleo de vigilância e segurança do paciente	5	Relatório periódico das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Relatório periódico das atividades realizadas, verificação in loco nas áreas e prontuários
Comissão Interna de prevenção de Acidentes (CIPA)	Garantir o funcionamento regular da CIPA	5	Ata e Relatório periódico das atividades realizadas	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria Obs.: Nos primeiros 3 meses contratuais serão pontuados os tramites para constituição, eleição e regimento da comissão e em seguimento será pontuado o funcionamento
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Padronizar medicamentos, rastrear psicotrópicos, monitorar medicamentos de alta vigilância e notificar os efeitos adversos dos medicamentos	5	Lista de medicamentos padronizados, monitoramento dos psicotrópicos, relação de medicamentos de alta vigilância, mecanismo de acondicionamento, evidências de notificação de efeitos adversos	Avaliação Trimestral Apresentar a lista de padronização de medicamentos, controle de dispensação de psicotrópicos, medicamentos de alta vigilância e formulário de notificação de efeitos adversos.
Notificação das doenças compulsórias	Notificar doenças compulsórias em 100% dos casos	5	(Relação percentual entre o número de doenças compulsórias notificadas em um determinado período/ nº total de pacientes atendidos com doenças de notificação compulsória no mesmo período) x100	Avaliação Trimestral Registro no relatório do Núcleo de epidemiologia e encaminhamento semanal ao órgão específico.
Proporção de Ocorrências da	100%	05	(Nº de Ocorrências da Ouvidoria do SUS	Avaliação Trimestral



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

Ouvidoria do SUS respondidas em até dez dias.			respondidas em até dez dias/Nº total de Ocorrências da Ouvidoria municipal do SUS sobre a unidade) X 100	Relatório de queixas da Ouvidoria municipal do SUS
Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES	100%	05	(Total de profissionais cadastrados no CNES/Total de profissionais contratados) x100	Avaliação Trimestral Relatório por CBO/ CNES e Relatório do RH análise e ações corretivas
Ações de Educação permanentes	$\geq 90\%$	10	(Nº de ações de Educação permanentes executadas/ Nº de ações de educação permanente planejadas) X100	Avaliação Trimestral Programação e Lista de presença das ações de educação permanente
<b>SUB TOTAL</b>		65		
<b>TOTAL</b>		100		



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**QUADROS DE PONTUAÇÃO DAS METAS, PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E APLICAÇÃO DE DESCONTO.**

A fiscalização, monitoramento e avaliação do contrato de gestão será realizada por Comissão de Avaliação designada por Portaria específica contando com representantes da Diretoria de Atenção à Saúde - DAS, Conselho Municipal de Saúde – CMS, Coordenadoria Administrativa - CAD e Gerente da Unidade.

O gerente é o profissional designado para assumir o monitoramento e acompanhamento da unidade *in loco* respondendo pela execução do serviço observando os atendimentos, a presença dos profissionais escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos, enfim, todos os pontos que envolvem a execução do objeto contratual.

Mensalmente, a Unidade será avaliada quanto à produção e o cumprimento de metas quantitativas por meio de Relatório de Atividades específico, que apresentará a meta contratual mensal e os procedimentos realizados, faturados e aprovados no SIA/SUS, bem como o cumprimento das cláusulas contratuais e a presença dos profissionais nos plantões. O Relatório Mensal de Atividades será apresentado à Comissão e será parte integrante do processo de pagamento.

Igualmente serão realizadas Prestações de Contas Trimestrais com demonstrativos contábeis e financeiros, documentos fiscais, além de análise dos indicadores de produção e de qualidade de acordo com as metas contratuais e os parâmetros de repasse.

A Comissão poderá realizar visita ao serviço sem aviso prévio, bem como solicitar dados complementares para emitir o parecer de avaliação.

**CRITÉRIOS PARA O AJUSTE DE DESVIOS DE ATIVIDADE PACTUADA:**

Para fins de redução do valor dos 60% parte variável que equivale à produção, será adotado critério para ajuste dos desvios da produção conforme visto no Quadro a seguir.

<b>GRUPO 02- PROCEDIMENTO</b>	<b>PERCENTUAL ALCANÇADO</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Coleta de material, diagnóstico laboratório clínico e glicemia capilar (20% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Diagnóstico por radiologia (15% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Métodos Diagnósticos em Especialidade - ECG (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
<b>Total do grupo 02 (40% do montante orçado)</b>		
<b>GRUPO 03- PROCEDIMENTO</b>	<b>PERCENTUAL ALCANÇADO</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Atendimento Médico (0301060029/0301060096/0301060100) (20% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Acolhimento com Classificação de Risco (20% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Consulta de Nível Superior (Exceto Médico) (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Atendimento de Enfermagem em Geral (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
Tratamento Odontológicos (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado
	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
<b>Total do grupo 03 (55% do montante orçado)</b>		
<b>GRUPO 04- PROCEDIMENTO</b>	<b>PERCENTUAL ALCANÇADO</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Procedimentos cirúrgicos (5% do montante orçado)	Maior ou igual a 91 %	100% do orçamento pactuado
	Entre 81 e 90,99 %	80% do orçamento pactuado
	Entre 71 e 80,99 %	60% do orçamento pactuado
	Entre 50 e 70,99 %	40% do orçamento pactuado





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

	Menor ou igual a 49,99%	10% do orçamento pactuado
<b>Total do grupo 04 (5% do montante orçado)</b>		
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>100%</b>

**Avaliação de Desempenho Qualitativo**

A avaliação referente aos Indicadores de Qualidade corresponderá a 40% da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente e os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta) e pontuados conforme descrito acima, e aplicação dos pontos alcançados define o valor a pagar conforme descreve o quadro abaixo:

<b>PONTOS ALCANÇADOS</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Maior ou igual a 91 pontos	100% do orçamento pactuado
Entre 81 e 90 pontos	80% do orçamento pactuado
Entre 71 e 80 pontos	60% do orçamento pactuado
Entre 50 e 70 pontos	40% do orçamento pactuado
Menor ou igual a 49%	10% do orçamento pactuado



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO C – Metodologia de Trabalho**

OBS.: Será preenchida com a proposta de trabalho da OS vencedora do certame, que devendo seguir o seguinte norteamento:

**Metodologia**

A empresa deverá comprovar sua capacidade de atender a demanda do CONTRATANTE demonstrando a metodologia de trabalho que será implantada, para o Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de urgência e emergência da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS com descrição dos serviços materiais e equipes profissionais para a execução das ações e serviços visando o alcance das metas que formam o objeto que se pretende no Edital de Seleção.

**Gestão Assistencial**

Descrever cada serviço em particular como unidade departamental da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS (apresentar organograma) definida a competência para a gestão e formas de ação para alcance do objeto editalício, e especificamente o alcance das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas.

Apresentar ou negociar prazo (fazer cronograma) para apresentar o Regulamento para as Comissões previstas no Quadro de Indicadores, Protocolos Assistenciais Clínicos e outros instrumentos reguladores do funcionamento da unidade.

**Gestão de Pessoas**

A Organização Social proponente deve apresentar proposta com quadros e programação de incorporação de pessoal (a força de trabalho) por cada serviço e forma de vínculo, pautada em Política de Gestão de Pessoas visando firmar a mão de obra ao Estabelecimento Assistencial de Saúde de forma comprometida, estimulando a satisfação e motivação dos colaboradores, buscando a captação de mão de obra qualificada, e promovendo de forma permanente a qualificação dos profissionais integrantes do quadro institucional, desenvolvendo estratégias de integração que estimule a filosofia de qualidade dos serviços prestados.

Os proponentes devem enfatizar os métodos de recrutamento e seleção publica amplamente divulgada, para contratação de pessoal da área de assistência (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, e que mais houver) além dos técnicos, dos administrativos e de apoio, preferencialmente por CLT. Enfatizar o recrutamento e seleção como instrumento de verificação, para a qualificação da equipe, que deve ser capaz de dar atendimento de bom padrão a clientela da unidade.

Destacar no estabelecimento dos vínculos empregatícios, os benefícios, tais como insalubridade, periculosidade, salário família e adicional noturno, além da garantia para os afastamentos remunerados como licença por doença, paternidade, maternidade e falecimento de cônjuge e dependentes ascendentes e descendentes etc.

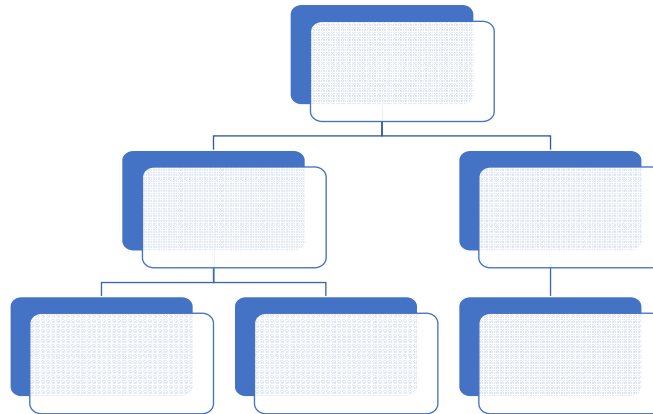
Descrever como vai abordar os problemas relacionados às doenças e aos acidentes do trabalho envolvendo colaboradores implantando programa de Saúde do Trabalhador, em acordo com as Normas Regulamentadoras do MTE - Ministério do Trabalho e Emprego.



**ANEXO D – Organograma e Dimensionamento de Pessoal**

OBS.: Será preenchida com o Organograma apresentado na proposta de trabalho da OS vencedora do certame

**Organograma**



**Dimensionamento de Pessoal**

OBS.: Será preenchida com a proposta de trabalho da OS vencedora do certame, que devendo seguir minimamente o exemplo:

Descrever os critérios utilizados para dimensionamento de pessoal, e apresentar quadro resumido com quantitativos de acordo com exemplo:

<b>CATEGORIA</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>	<b>QUANTITATIVO</b>	<b>SETOR OU SERVIÇO</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO E– Cronograma de Desembolso**

Valores a serem definidos pela proposta financeira vencedora.

**1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

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

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 2º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	13ª Parcela	14ª Parcela	15ª Parcela	16ª Parcela	17ª Parcela	18ª Parcela
	19ª Parcela	20ª Parcela	21ª Parcela	22ª Parcela	23ª Parcela	24ª Parcela



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO F – Orçamentos (Sintético, Analítico e Despesas de Pessoal)**

**Sintético**

ESPÉCIE	Valor em R\$
Valor Mensal	
Valor Anual	
Valor do Contrato (24 meses)	
VIGÊNCIA DO CONTRATO 24 MESES	

**PLANILHA DE CUSTOS**

<b>A</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
A.1	Vencimento por categoria profissional	
A.2	Benefícios	
A.3	Encargos Sociais e Trabalhistas	
A.4	Provisionamento	
A.5	Outras despesas com Recursos Humanos (Especificar)	
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ -</b>
<b>B</b>	<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
B.1	Medicamentos de uso interno	
B.2	Exames radiológicos	
B.3	Material de Laboratório	
B.4	Material médico-hospitalar (penso e insumo)	
B.5	Material de manutenção predial	
B.6	Material de limpeza e descartáveis	
B.7	Material de expediente	
B.8	Enxoval e Uniforme	
B.9	Combustíveis e Lubrificantes	
B.10	Equipamentos de proteção individual (EPI's)	
B.11	Gases medicinais	
B.12	Outras despesas com Materiais de Consumo (Especificar)	
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ -</b>
<b>C</b>	<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
C.1	Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares	
C.2	Fornecimento de equipamentos médicos hospitalares	
C.3	Locação de equipamentos assistenciais	
C.4	Locação de equipamentos administrativos	
C.5	Manutenção de equipamentos administrativos	
C.6	Locação de veículos (ambulância)	
C.7	Serviços e equipamentos de informática	



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

C.8	Serviços de vigilância/portaria/segurança	
C.9	Fornecimento de água e saneamento	
C.10	Fornecimento de energia elétrica	
C.11	Telefonia e internet	
C.12	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	
C.13	Manutenção predial e Jardinagem	
C.14	Rouparia / Lavanderia	
C.15	Serviço de exame de imagem	
C.16	Serviço de exame laboratorial	
C.17	Higienização e dedetização da unidade	
C.18	Higienização de materiais e equipamentos	
C.19	Serviço de alimentação e nutrição	
C.20	Serviço Médico Assistencial	
C.21	Serviços gráficos/publicação	
C.22	Serviço de guarda/digitalização de prontuários	
C.23	Serviços de transporte	
C.24	Outras despesas com Serviços de Terceiros (Especificar)	
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ -</b>
<b>D</b>	<b>Outras Despesas</b>	<b>VALOR MENSAL EM REAIS</b>
	(Especificar)	
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ -</b>
<b>TOTAL MENSAL</b>		<b>R\$ -</b>
<b>TOTAL ACUMULADO</b>		
<b>Rateio (Máximo 1,5% do valor do contrato)</b>		<b>R\$ -</b>
<b>TOTAL MENSAL COM RATEIO</b>		<b>R\$ -</b>
<b>TOTAL ACUMULADO COM RATEIO</b>		





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO G – INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**

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 ..... /2018 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 e, ainda, o Arsenal cirúrgico, e também o enxoval, os quais serão listados no Inventário que vai compor o mencionado contrato.

O acervo dos mobiliários e equipamentos da Unidade de Pronto Atendimento estarão disponíveis no link XXXXXXXX





## **ANEXO H – PROPOSTA DO NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

### **GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO-TIC PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

#### **1. OBJETIVO GERAL**

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação da unidade, integrando todas as áreas da Assistência à Saúde, observando as Políticas de Segurança da Informação, integração dos sistemas implantados com os sistemas ministeriais e municipais existentes, através da aquisição de sistemas de informação, equipamentos, acessórios, suprimentos e insumos, além de prover manutenção de equipamentos e rede lógica, capacitação e suporte técnico aos profissionais, garantindo o funcionamento eficiente da rede de informação e comunicação para os usuários e a gestão.

#### **2. DESCRIÇÃO DE REQUISITOS**

##### **2.1. REQUISITOS GERAIS OBRIGATÓRIOS**

- A CONTRATADA deverá utilizar os sistemas de informações (SI) oficiais (VIDA+, NOTIFIQUE, dentre outros) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do Salvador. Contudo, na impossibilidade do fornecimento do Sistema oficial da SMS, a CONTRATADA deverá dispor de um sistema que contemple no mínimo: sistema de registro dos pacientes, gerenciamento da classificação de risco, encaminhamento dos pacientes as diversas áreas das unidades (consultórios, medicação, observações, sala vermelha, laboratório e imagem) através de prontuário eletrônico Médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº 1.638/2002) além dos serviços administrativos como gerenciamento de pessoas, almoxarifado, farmácia, monitoramento das atividades em tempo real e emissão de relatórios e gerenciais que permitam a SMS analisar os indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na Legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros);
- A CONTRATANTE poderá durante a vigência do contrato solicitar a substituição do sistema de informação adotado pela CONTRATADA pelo S.I. fornecido pela SMS informando a mesma com antecedência mínima de 4 meses para as adaptações necessárias e migração dos dados para o novo sistema;
- A CONTRATADA deverá adotar e suprir de informações, em tempo real, os SI Municipais, Estaduais e Ministeriais atualizados em tempo real de acordo com a necessidade da CONTRATANTE. Sendo que, 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.

##### **2.2. SUPORTE TÉCNICO E CAPACITAÇÃO**

- O suporte técnico deverá ser 24h, porém não necessariamente presencial nas 24h, a noite poderá ser sobreaviso, desde que seja atendida as solicitações sem causar impactos no atendimento.
- A CONTRATADA deve fornecer serviços de manutenção preventiva, corretiva, emergencial e evolutiva, bem como os serviços de suporte técnico local e remoto;
- Realizar capacitação dos profissionais na operação dos sistemas.

##### **2.3. SISTEMA**

- Disponibilizar o sistema de informação de gerenciamento das áreas da Assistência à Saúde;
- O sistema deverá permitir operar suas funções, disponibilizando versões para operacionalização em ambiente com as tecnologias *WEB* e/ou *Desktop*, consideradas análises prévias de estruturas física e lógicas;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- O sistema deve permitir registro de LOG de atividades;
- Possuir consultas e relatórios parametrizáveis pelo usuário;
- Possuir teste de consistência dos dados de entrada dos campos do sistema, como por exemplo CNS, CPF, datas, campo numérico, ou somente alfabético. Bem como o bloqueio da exploração de falhas de segurança nos mesmos campos;
- Permitir processos de exportação/importação de dados no padrão ASCII no formato TXT ou XML;
- Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos pelo CONTRATANTE;
- Permitir integração com outros sistemas, principalmente o sistema próprio municipal (VIDA+, NOTIFIQUE, dentre outros);
- Permitir exportação de dados obedecendo padrão definido pelo Ministério da Saúde dos sistemas: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), Boletim Produção Ambulatorial (BPA), dentre outros;
- Prover alimentação do Sistema de Regulação para Urgência e Emergência (SUREM) para regular internação;
- Exibir mensagens de advertência ou mensagens de aviso de erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções e solicitando sua confirmação;
- Possuir recursos para otimização da entrada de dados;
- Os sistemas deverão identificar e lidar com horários e diferença de horários, mesmo em caso de vigência do horário de verão;
- Emissão de Relatório sem diversos formatos: PDF e/ou XLS;
- O prontuário eletrônico deverá possuir o 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 de Medicina (CFM), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA) e internacionais (ISO) da área de informática em saúde;
- O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da Secretaria Municipal de Saúde-SMS;
- A CONTRATADA deve realizar a importação e exportação de todos os dados de acordo a necessidade da Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Especialmente os dados: prontuário eletrônico, farmácia, estoque/almoarifado, faturamento, procedimentos de radiologia procedimentos laboratoriais e odontológicos;
- Permitir interoperabilidade entre sistemas da SMS e/ou os Sistemas que forem adquiridos durante a vigência do contrato;
- Permitir a utilização e customização com padrões da Internet como XML, HTTP e SOAP;
- Auxiliar no planejamento, desenvolver e 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;
- Prover análise de desempenho, indicação e execução de ações corretivas ou preventivas nas aplicações, com o objetivo de maximizar disponibilidade e desempenho;
- Elaborar e implantar plano de contingência submetido à aprovação da SMS;
- Execução de migrações e transferências de dados e objetos entre bases de dados distintas, inclusive com versões diferentes de software;
- Transferir conhecimentos específicos dos produtos para a equipe;
- O sistema deve possuir alta disponibilidade;
- O sistema deve atender a todos os requisitos mínimos descritos no Quadro I.

#### **2.4. REDE E COMUNICAÇÃO**

- Definição e implantação de política de segurança com base nas normas estabelecidas pela ISO 27000;
- Documentar toda a infra-estrutura lógica e elétrica e disponibilizar para validação da SMS;
- Manutenção da rede elétrica e de comunicação de voz e dados com seus correlatos (links de dados, links de telefonia, centrais telefônicas, roteadores, dentre outros);



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- Ter mecanismos de controle de segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, por meio do uso de senhas, que permita a administração das permissões de acesso e armazenamento com filtros de todo o histórico e de tentativas contendo: dia, hora, IP, usuário e ações para auditoria;
- Uso obrigatório da criptografia para informações de usuário e senha sempre que houver tráfego em rede pública (ex: *Internet*) e opcional para os demais casos;
- Os horários dos computadores e servidores deverão ser sincronizados entre si e com o horário de Brasília, com suporte a *Daylight Saving Time* (Horário de Verão);
- Revisar, planejar, desenvolver e implantar rotinas de backup, bem como, simulação controlada de *Disaster Recovery* para os servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação);
- Garantir a integridade das informações mantendo uma estrutura de redundância e alta disponibilidade;
- Revisar, planejar, desenvolver e implantar procedimentos de contingência para os servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação) com o objetivo de minimizar o tempo de *Downtime* e *Recovery* das aplicações;
- Revisar, planejar, desenvolver e implantar integração entre os diretórios LDAP *Microsoft Active Directory* e *Oracle Internet Directory*;
- Gerenciamento de capacidade de servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação);
- Gerenciamento do Espaço em Disco (Cotas);
- Customizar monitoração dos servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação);
- Configurar *Data Sources*;
- Aplicar patches corretivos de produto;
- Estudar, propor e implantar solução para a resolução de problemas e/ou incidentes relativos a toda infra estrutura de TIC;
- Análise e gestão do ambiente de TIC identificando pontos de falha e realizando ações proativas visando a manutenção do nível de serviço;
- Análise de desempenho, indicação e execução de ações corretivas e preventivas em toda a rede lógica e/ou elétrica, com o objetivo de maximizar disponibilidade e desempenho;
- Recuperação do estado normal de operação de ambientes com ou sem recursos de alta disponibilidade;
- Análise de Incidentes de disponibilidade ou segurança;
- Análise e aplicação de *Upgrades, Patches ou One-Off-Patches*.

## **2.5. EQUIPAMENTOS E INSUMOS**

- Fornecimento de equipamentos de TIC novos para todas as áreas da Assistência à Saúde conforme descrito nos Quadro II e Quadro III;
- Fornecimento de todos os suprimentos e insumos (cilindro, toner, kit de manutenção, bobinas, etiquetas, dentre outros) para os equipamentos;
- Fornecimento de pulseiras de identificação para pacientes obedecendo as cores da classificação de risco;
- Fornecer painéis eletrônicos para acolhimento do paciente;
- Monitoramento da capacidade instalada visando a aquisição de equipamentos e insumos;
- Integração dos componentes instalados em conformidade com matriz de certificação dos fabricantes.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**QUADRO I - REQUISITOS MÍNIMOS DO SISTEMA**

Os requisitos mínimos do sistema (funcionalidades) constantes nesse item são de entrega obrigatória, por parte da CONTRATADA que se responsabilizará por disponibilizar e gerenciar a aplicação.

A seguir detalhamento por área:

<b>1. EXECUÇÃO DE PRODECIMENTOS E EXAMES</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
1.1.	Cadastro das escalas dos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos e demais categorias profissionais;
1.2.	O sistema deve guardar todo o histórico de atendimento do paciente, a partir do Cartão SUS/CPF;
1.3.	O sistema deverá permitir informar o Cadastro dos motivos de ausência de um médico em determinado período de dias ou mesmo de horas, incluindo vínculo empregatício férias, afastamentos, capacitações;
1.4.	O sistema deve possuir processo automático de fila eletrônica para cada área de atendimento, permitindo o controle da demanda reprimida para cada uma das especialidades médicas;
1.5.	O sistema deverá controlar o processo de fila eletrônica e deve permitir a integração do mesmo com equipamentos de painel eletrônico;
1.6.	O sistema deverá controlar o tempo de realização dos procedimentos laboratoriais e de imagem;
1.7.	O sistema deverá possibilitar integração com sistema de controle de utilização de equipamentos associados a exames e procedimentos;
1.8.	O sistema deverá possibilitar operações de Transferência, Confirmação, e Cancelamento de procedimentos e exames.

<b>2. OBSERVAÇÃO</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
2.1.	Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e estabelecimento, visando parametrizar o sistema para a locação dos pacientes;
2.2.	Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizando, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento;
2.3.	Possibilitar a identificação das especialidades médicas existentes e também a vinculação dos profissionais médicos, com suas respectivas equipes médicas;
2.4.	Permitir o cadastro e emissão de termo de responsabilidade e demais termos de observação, transferências, utilizados no momento dos atendimentos, visando a definição clara das responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA);
2.5.	Cadastro de médicos com as principais informações necessárias ao exercício da profissão e ao faturamento junto ao SUS: Nome completo; Conselho Regional de Medicina (CRM); UF do CRM; CPF; RG; Identificação se prestador de serviço; indicador se pertence ao corpo clínico ou não; Endereço completo (rua, bairro, UF, CEP e cidade); Telefones para contato (Residencial, consultório, celular). O sistema deve permitir o controle de datas de inclusão, exclusão e alterações nos dados de cada profissional, exames periódicos trabalhista, acidentes de trabalho e estado de vacinação e capacitações/especialização;
2.6.	No momento da internação deve ser possível: registro do paciente, com identificação do prontuário e Cartão SUS;
2.7.	Dados pessoais (O sistema deve permitir a pesquisa do cadastro do paciente no banco de dados, com checagem automática do número de cadastro, cruzando o nome, filiação e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros para pacientes com homônimos);



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

2.8.	Registro de dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço); Identificação do médico responsável pelo atendimento, da especialidade e da clínica (em conformidade com as exigências do SUS);
2.9.	O sistema deve permitir ao setor de observação total controle de leitões/quartos com consulta em tempo real da situação;
2.10.	O sistema deve registrar a Hipótese diagnóstica com CID 10;
2.11.	Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos);
2.12.	Emissão na UPA de etiquetas em texto e código de barras, para identificação do paciente através de cartão exclusivo do paciente;
2.13.	Registro e relatórios de altas médicas, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID-10), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável; e orientações pós alta para o paciente
2.14.	Registro e impressão do cartão de acompanhante;
2.15.	Emissão de atestados e declarações;
2.16.	Permitir checar todas as pendências no momento da alta.

### 3. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)

Item	Descrição
3.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS;
3.2.	Consulta histórico de atendimentos anteriores inclusive em outras unidades caso disponível;
3.3.	Consulta de altas do dia;
3.4.	Consulta do histórico de atendimentos e movimentação dos pacientes;
3.5.	Registro do Sumário de Alta;
3.6.	Em Pronto Atendimento, o PEP deverá ser integrado como módulo de Acolhimento e Classificação de Risco, ordenando a lista de pacientes a serem atendidos por Prioridade Clínica atribuída na Classificação, possibilitando ainda o médico consultar todas as informações coletadas no processo de classificação;
3.7.	Registro da Admissão do paciente;
3.8.	Permitir consulta dos dados do PEP inseridos nos diversos setores de atendimento do estabelecimento onde está implantado o sistema;
3.9.	Inserir História Progressiva do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização;
3.10.	Inserir Condição Atual do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização;
3.12.	Inserir História Social, com tipo, informação vinculado ao tipo e período;
3.13.	Inserir história familiar com relação, doença, localização, problema e subproblema;
3.14.	Inserir informações sobre alergias, informando tipo de alergia, alérgico e severidade;
3.15.	Inserir indicadores de sinais vitais, peso, altura, e permitir parametrização de outros indicadores a critério da SMS;
3.16.	Inserir exame físico do paciente com local, problema, subproblema e status;
3.17.	Inserir hipótese diagnóstica com CID 10, Sinais/Sintomas, Status e tipo de diagnóstico;
3.18.	Inserir notas de evolução em texto livre;
3.19.	Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução;
3.20.	Visualização dos resultados de exames dos laboratórios de análises clínicas das diversas unidades de forma individual e cumulativa;
3.21.	Visualização dos laudos de radiologia e ultrassonografia das diversas unidades;
3.22.	Permitir a prescrição de medicamentos e pedidos de exames, cuidados e procedimento em tela única;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

3.23.	Emitir relatório de prescrição por período.
3.24.	Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução;
3.25.	O sistema deverá permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico utilizando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento e permitir criar cadastro dos horários padronizados para que sejam ministrados os medicamentos prescritos por cada médico;
3.26.	Possibilitar a equipe de enfermagem efetuar de forma on-line todas as solicitações e registros necessários aos cuidados dos pacientes em observação na UPA: solicitação de nutrição (com possibilidade de repetir solicitações anteriores e registro dos horários de aprazamento, com hora de início/fim/intervalo e número de vezes, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); solicitação de materiais e medicamentos (com possibilidade de direcionamento à farmácia ou ao almoxarifado e de repetição de solicitações anteriores, registro de data e hora da solicitação, regime de urgência, busca de produtos por descrição ou código, horário de aprazamento, com hora de início/intervalo/número de vezes e quantidade por horário); solicitação de cuidados de enfermagem (com registro de data e hora, com hora de início/fim/intervalo, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);
3.27.	Possibilitar a solicitação de exames aos vários serviços de diagnóstico (com registro de data e hora, médico solicitante, regime de urgência e possibilidade de indicação da sala de realização do exame e integrado ao SADT para verificação de material de coleta e preparo necessário para cada exame);
3.28.	Permitir o registro de serviços (com identificação de usuário, data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); registro de procedimentos (com identificação de data e horário, quantidade realizada, médico executor, regime de urgência e plantão, para fins de faturamento, estatística e custos); registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento); registro do uso de equipamentos (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento);
3.29.	Registro de devolução ao estoque por paciente interno e por centro de custos. O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo a devolução; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas. O sistema deverá funcionar on-line com as unidades relacionando as devoluções com as requisições realizadas anteriormente. Os insumos devolvidos são retirados automaticamente;
3.30.	Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema com opção de repetir prescrição anterior. Cada prescrição gerada pelo sistema deverá ter identificação numérica, data, hora, previsão de alta do paciente, médico responsável pela prescrição, funcionário do posto responsável pelas solicitações (nutrição, materiais, medicamentos, exames, etc.), médico responsável pela internação, registro da identificação do paciente com nome, prontuário, unidade, quarto, leito e responsável pela dispensação dos medicamentos na farmácia. O sistema deve permitir a impressão e o acesso à evolução do paciente ou às solicitações de enfermagem a partir da própria prescrição, conferindo maior agilidade ao processo. Deve ser possível, no momento das solicitações de enfermagem, a visualização simultânea da prescrição médica;
3.31.	Deverá ter opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeira, nutricionista, farmacêutico, e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo ainda o prontuário eletrônico do paciente;
3.32.	Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; diferença de tipos de leito; registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;
3.33.	Controlar o processo de pedidos de soroterapia, integrando o mesmo com a farmácia, permitir gerar diagnósticos de enfermagem e Controlar pedidos de cuidados de enfermagem, hemoderivados, inaloterapia, equipamentos, gases;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

3.34.	O sistema deverá possuir módulo de enfermagem que permita a mesma construir os planos de cuidados baseado na sistematização da assistência de enfermagem ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem;
3.35.	As informações de atendimento dos pacientes somente poderão ser acessadas por usuários com senha apropriada e permitir que cada médico crie padrões de receita de solicitação de medicamentos, encaminhamentos, orientações;
3.36.	O sistema deverá trabalhar com o conceito de protocolos de atendimento, atendendo agravos dos pacientes, possuindo pelo menos 20 (vinte) protocolos pré estabelecidos e parametrizados;
3.37.	O sistema deverá 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;
3.38.	O sistema deverá permitir a criação de procedimentos e medicamentos mais utilizados por cada medico, visando agilizar a prescrição e o sistema deverá possibilitar a solicitação de exames de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento;
3.39.	O sistema deverá possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela farmácia;
3.40.	O sistema deverá trabalhar com o CID 10 como parâmetro de registro de diagnostico indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação;
3.41.	O sistema deverá permitir visualizar o histórico de diagnóstico do paciente em qualquer passagem dentro da unidade de saúde ou em outras unidades caso disponível sempre deixando registrado quem acessou os dados com data e hora, podendo ser disponibilizado ao usuário relatório de acesso a seus dados;
3.42.	O sistema deverá emitir automaticamente as receitas e solicitações de exames indicadas para cada paciente, bem como suas prescrições diárias e deverá controlar a solicitação de medicamentos de acordo estoque da farmácia;
3.43.	O sistema deverá controlar a solicitação de procedimentos de alto custo e de medicamentos controlados (psicotrópicos e opioides) pelos profissionais médicos;
3.43.	Permitir a emissão de relatórios de produção médica, atestados, encaminhamentos, orientações;
3.45.	O Prontuário eletrônico do paciente deverá conter os resultados e laudos dos exames solicitados;

#### **4.URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS–PRONTOATENDIMENTO**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
4.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS;
4.2.	Controle das filas eletrônicas pelas diversas especialidades de atendimento;
4.3.	Informar na alta da emergência o diagnóstico com CID10;
4.4.	Informar o(s)médico(s)do(s)atendimento(s);
4.5.	Informar o(s)setor(es)deatendimento(s)ehorário(s)do(s)atendimento(s);
4.6.	Permitir acesso ao prontuário eletrônico, com resultados de exames e atendimentos anteriores; com registro (log) de quem acessou as informações com data e hora;
4.7.	Integração como módulo de Acolhimento e Classificação de Risco, de forma a ordenar o atendimento pelo grau de urgência Clínica definido na classificação de risco do paciente;
4.8.	Solicitar exames laboratoriais (análises clínicas, ECG, endoscopia, exames de imagem, interconsultas e etc.) de urgência/emergência;
4.9.	Prescrever exames de imagem de urgência/emergência;
4.10.	Prescrever medicações de urgência/emergência;
4.11.	Laboratório – verificar fila de solicitações;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

4.12.	Laboratório – determinar situação das solicitações (Solicitada, Aguardando Coleta, Aguardando Laudo, Realizada);
4.13.	Avisar o médico que o exame solicitado de urgência já foi finalizado e disponibilizado no PEP;
4.14.	Verificar fila de solicitações de medicações de emergência;
4.15.	Verificar fila de solicitações de sinais vitais;
4.16.	Verificar fila de solicitações de dieta;
4.17.	Verificar fila de solicitações de procedimentos;
4.18.	Confirmar administração de medicamentos;
4.19.	Confirmar a verificação de sinais vitais;
4.20.	Indicação dos profissionais que estão de plantão no dia e os que o substituirão no plantão seguinte (passagem de plantão);
4.21.	Registro de encaminhamento dos pacientes sala ocupada por cada profissional de acordo com escala de plantões;
4.22.	Registro das ações de enfermagem em cada atendimento, de acordo com solicitação do profissional médico;
4.23.	Controle da produção de cada profissional que atendeu o paciente com registro das solicitações realizadas por cada um;
4.24.	Faturamento de cada paciente com controle de protocolo de remessa de envio destas contas ao setor de faturamento automaticamente;
4.25.	O médico deverá visualizar a classificação da triagem do paciente através de cores pré-definidas no Protocolo de Classificação de Risco adotado;
4.26.	Integração das solicitações do médico na prescrição dos pacientes com o setor de farmácia, controlando a dispensação para o paciente assim como com os medicamentos disponibilizados pelo Sisfarma na farmácia básica nas prescrições ambulatoriais.
4.27.	Disponibilizar aplicativo para IOS e Android que permita ao usuário ter a localização geográfica da unidade, características físicas, capacidade instalada com fotografias das áreas internas, serviços oferecidos. Deverá conter painel informando tempo de espera para atendimento nas diversas classificações de risco podendo ter comparativo com outras UPAs do município caso a informação esteja disponível e acesso a exames complementares mediante <i>login</i> e senha;
4.28.	Deverá ter um site específico da unidade onde estejam disponíveis a localização geográfica da unidade, características físicas, capacidade instalada com fotografias das áreas internas, serviços oferecidos. Deverá conter painel informando tempo de espera para atendimento nas diversas classificações de risco podendo ter comparativo com outras UPAs do município caso a informação esteja disponível e acesso a exames complementares mediante <i>login</i> e senha, além de cópia digitalizada do contrato de gestão e relatórios gerenciais de produção da unidade para acesso público.

**5. FARMÁCIA E ALMOXARIFADO - GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS**

**5.1. CADASTRO DE PRODUTO (ITEM DE ESTOQUE)**

Item	Descrição
5.1.1.	Informar Código e Descrição do Item;
5.1.2.	Cadastro de grupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos estocáveis, classificados entre farmácias e almoxarifados e identificados por famílias e/ou insumos afins, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários, pedidos de compras, etc.;





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.1.3.	Cadastro de grupos de similaridade ou ainda a informação de famílias de insumos com o objetivo de facilitar as cotações, comparativos, levantamentos etc.;
5.1.4.	Cadastro de insumos deverá conter referências sobre as características do insumo: identificação de matéria prima, identificação de psicotrópicos e entorpecentes (portaria 344-MS), identificação de materiais reembolsáveis e não-reembolsáveis, identificação de medicamentos, identificação e processamento de itens estocáveis e não estocáveis, determinação de itens de reposição, consignados e patrimônio, Cadastro de insumos, contendo vínculo do insumo a itens da tabela Brasíndice e Simpro; e ainda o cadastro de insumos contendo média trimestral de consumo mensal e diário, definição de estoque máximo, estoque mínimo, ponto de reposição e sugestão de compras, em quantidade e em dias de consumo;
5.1.5.	Informar permissão de fornecimento e transferência;
5.1.6.	Informar lote requerido;
5.1.7.	Informar unidade de medida de armazenamento;
5.1.8.	Informar unidade de estocagem principal;
5.1.9.	Informar elemento de despesa em tabela estruturada;
5.1.10.	Informar grupo de produto em tabela estruturada;
5.1.11.	Informar índice de criticidade XYZ;
5.1.12.	O sistema deverá permitir a criação de kits que associem os insumos a procedimentos e outros produtos permitindo a padronização na solicitação e dispensação dos itens cadastrados no kit sendo que o kit deverá conter a identificação dos insumos, quantidade, custo médio e localização;
5.1.13.	Cadastro de insumos contendo todas as informações que possibilitem a completa identificação e gestão de cada item, contendo, codificação sequencial numérica para rápida identificação e movimentação, descrição completa e abreviada do insumo permitindo a descrição em campo texto, especificação do insumo, classificação com grupo de estocagem a que pertence classificação com grupo de similaridade, classificação com grupos de compras, visando a integração como serviço de compras;
5.1.14.	Cadastro de insumos contendo estatística de consumo do mês anterior em quantidade, valor do custo, média atual e valor custo de reposição, saldo atual em estoque e unidade de dispensação, identificação da localização do insumo dentro da área de armazenagem (sala, estante e prateleira), visando a organização e adequação física e realização de inventário e ainda conter as informações sobre a classificação do insumo dentro da Curva ABC (classificação financeira) de forma automática classificação XYZ (criticidade);



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.1.15.	Cadastro de unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras e Controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das saídas e movimentações por centro de custo;
<b>5.2. REQUISICAO DE ESTOQUE</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
5.2.1.	Gerar o número seqüencial de documento de requisição automaticamente;
5.2.2.	Limitar seleção do local reabastecedor pelo perfil do usuário;
5.2.3.	Permitir salvar diversos itens favoritos que poderão ser usados nas próximas requisições;
5.2.4.	Permitir selecionar o item por código ou descrição;
5.2.5.	Permitir selecionar outra unidade de medida além da unidade básica, efetuando automaticamente a devida conversão;
5.2.6.	Emitir relatório de requisição;
5.2.7.	Controle de Dispensação por código de barras controlando a rastreabilidade dos pacientes que tomaram medicamentos de um determinado lote;
5.2.8.	O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo a devolução com a possibilidade de registro de perda por centro de custo; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas;
5.2.9.	Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, e por centro de custos;
5.2.10.	Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas. Em se tratando de pacientes o sistema deve lançar o consumo automaticamente na conta corrente do paciente, para efeito de apuração de custos;
5.2.11.	O sistema deverá permitir a busca rápida a todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento, permitir a impressão do comprovante da requisição e do comprovante da dispensação;
<b>5.3. TRANSFERENCIA DE ESTOQUE</b>	
5.3.1.	Gerar número sequencial do documento de transferência automaticamente;
5.3.2.	Permitir selecionar requisições por status: Não Atendidas, Atendidas ou Parcialmente Atendidas;
5.3.3.	Permitir atender uma única requisição com mais de uma transferência de estoque;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.3.4.	Permitir inserção na transferência de itens não requisitados somente para perfis privilegiados;
5.3.5.	Permitir uso de código de barras para inserção dos itens;
5.3.6.	Permitir seleção de lote e validade;
5.3.7.	Emissão da Solicitação de Transferência/Consumo Efetivada
<b>5.4.ACEITEDEESTOQUE</b>	
5.4.1.	Permitir selecionar pelo número de documento da transferência ou pelo número de documento da requisição
5.4.2.	Permitir aceitar todos os itens com um único comando;
5.4.3.	Permitir aceitar item a item;
5.4.4.	Permitir aceite parcial;
5.4.5.	Emitir Divergência de Aceite;
5.4.6.	Emitir Solicitação/Transferência em Aberto;
5.4.7.	Emitir Divergência entre Solicitação e Transferência;
<b>5.5.COMPRASERECEBIMENTODEMERCADORIA</b>	
5.5.1.	Código, descrição e grupo de produto;
5.5.2.	Índice de Criticidade;
5.5.3.	Curva ABC;
5.5.4.	Preço da última Compra;
5.5.5.	Quantidade de Saídas da Central;
5.5.6.	Consumo Médio Mensal;
5.5.7.	Estoque Físico da Rede;
5.5.8.	Estoque Físico da Central;
5.5.9.	Estoque Máximo Calculado Automaticamente;
5.5.10.	Estoque de Segurança Calculado Automaticamente;
5.5.11.	Ponto de Ressuprimento Calculado Automaticamente;
5.5.12.	Quantidade total de encomendas pendentes;
5.5.13.	Sugestão de Compra Calculada Automaticamente;
5.5.14.	Coluna com informação de pedidos de aquisição de material em aberto;
5.5.15.	Coluna com informação da autorização de fornecimento de material em aberto;
5.5.16.	Permitir emissão do pedido de aquisição de material;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.5.17.	Permitir emissão da Autorização de Fornecimento de Material;
5.5.18.	Tela de projeção financeira de estoque com possibilidade de cálculo on-line de projeções financeiras para o número de meses informado pelo usuário, listando totais por grupo de produtos e detalhes por item;
5.5.19.	Cadastro de fornecedores que possibilite a manutenção e obtenção de dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco como qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), informações de valor mínimo para faturamento e tipo de frete integrado como módulo de compras, dados do contato no fornecedor, com nome, cargo, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo; data de inclusão e de atualização, informativos de ocorrências do fornecedor e marcas comercializadas;
5.5.20.	Movimentação de entrada de insumos via nota fiscal, controlando: número e série da nota fiscal, natureza, fornecedor, data de emissão e data de recebimento, valor total da nota fiscal, data de vencimento, tipo de pagamento (se carteira ou banco), quantidade, insumo, valor unitário de cada insumo, lotes e validade, condições de pagamento;
<b>5.6.INVENTÁRIO</b>	
5.6.1.	Emitir Digitação realizada;
5.6.2.	Demonstrar a situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventario ou itens individuais;
5.6.3.	Emitir Mapa de Contagem;
5.6.4.	Emitir Relatório de Itens não digitados;
5.6.5.	Emitir Divergência de Contagem;
5.6.6.	Permitir contagem informando data e hora exata da contagem;
5.6.7.	Permitir contagem pelo código do item;
5.6.8.	Emitir balancete de ajuste de inventario;
5.6.9.	Emitir Inventario de Itens sem Conciliação;
5.6.10.	Emitir Conciliação de Inventário;
<b>5.7.RELATÓRIOS</b>	
5.7.2.	Emitir Mensalmente Balancete Financeiro por Local;
5.7.3.	Emitir Mensalmente Demonstrativo do Estoque Físico;
5.7.4.	Emitir Fichas de Movimentações de Estoques de Itens por período informado pelo usuário;
5.7.5.	Emitir Mapa de Falta de Materiais;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.7.5.	Emitir Histórico de Recebimentos;
5.7.7.	Relatórios específicos das movimentações de consumo: Curva ABC de consumo por período e curva ABC de consumo por grupo de estocagem, Consumo de insumo por período, por grupo de estocagem, por centro de custo e por estoque fixo, Consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumos controlados por médico, Consumo de kits por centro de custos e por estoque fixo, Consumo por pacientes internados, Insumos sem movimentação de consumo;
5.7.8.	Relatórios das movimentações de inventário: Produtos inventariados por período e por grupo de estocagem, Mapa de inventário por grupo de estocagem (listagem para anotação das contagens), Comparativo dos produtos inventariados por grupo de estocagem. O sistema permite a comparação entre o inventário realizado em dois períodos distintos;
5.7.9.	Relatórios gerenciais em texto e gráfico: Análise de consumo por quantidade e valor, Índice de consumo por centro de custo com apresentação em relatório e gráfico, Índice de giro de estoque, Produtos consignados por fornecedor com possibilidade de pesquisa por período, fornecedor ou produto, Quantidade de produto de estocagem, com possibilidade de análise gráfica por quantidade ou por valor;
5.7.10.	Emitir Histórico de Transferências.

**6.LABORATÓRIO e IMAGEM**

**6.1.LABORATÓRIOEIMAGEM**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
6.1.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes;
6.1.2.	Permite o cadastro de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos de todos os laboratórios;
6.1.3.	Permite controle de coleta por data, hora e local;
6.1.4.	Emitir etiqueta de código de barras na coleta ou no pedido;
6.1.5.	Permite o recebimento de amostras por código de barras;
6.1.6.	Permite emissão de folhas de trabalhos com agrupamento de exames definidos por parametrização;
6.1.7.	Permite a parametrização de novos exames, métodos, materiais de coleta, valores de referência;
6.1.8.	Permite a configuração de alertas de pânico e resultados fora do normal;
6.1.9.	Permite a entrada de resultados manuais, com validações dos valores digitados em cada campo;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

6.1.11.	Permite o controle de interface de equipamentos através de módulo específico;
6.1.12.	Integração dos resultados dos exames com o prontuário do Pacientes, passando este resultado a fazer parte deste prontuário do paciente, podendo ser acessado de qualquer setor com usuários de sistema devidamente habilitados para este acesso;
6.1.13.	Bloqueia a impressão do resultado até que o mesmo esteja autorizado;
6.1.14.	Permite autorização eletrônica do resultado, registrando data, hora e profissional que autorizou;
6.1.15.	Mantém auditoria de resultados, informando quem autorizou, desautorizou, digitou e imprimiu o resultado;
6.1.16.	Emite relatório estatístico de produção por Unidade;
6.1.17.	Emite notificação compulsória para análise e controle da Diretoria de Vigilância Epidemiológica;
6.1.18.	Controle por usuário das diversas etapas de realização do exame, identificando o responsável por cada etapa;
6.1.19.	Controle de atendimento no laboratório de pacientes externos com pedidos de exames de fora da unidade;
6.1.20.	Controle do 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, emergência e rotina;
6.1.21	Possuir módulo de consulta de resultados, permitindo avaliar um determinado exame graficamente em sua evolução com pelo menos os três últimos resultados;
6.1.21.	Relatório estatístico de produção identificando quantidades e receitas geradas, com no mínimo as seguintes informações: Quantidades atendidas de exames no pronto atendimento em caráter de urgência, especificando cada exame ou agrupando os mesmos dentro das especialidades;
6.1.22.	Permitir o agendamento de exames por profissional ou especialidade;
6.1.23.	No laboratório o sistema deverá permitir controlar as diversas fases de elaboração e controle dos exames, tais como Recebimento do material biológico no laboratório, emissão de mapas de trabalho, entrada de resultado dos exames, aprovação eletrônica do resultado e entrega do exame para o destinatário;
6.1.24.	O sistema deverá permitir interfaceamento com equipamentos de elaboração de exames;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

6.1.25.	No atendimento deverá estar disponível a emissão de preparo do paciente para realização dos exames;
6.1.26.	Rotina para inserir no atendimento, quantificando os gastos do paciente, com procedimentos e materiais e medicamentos utilizados no atendimento;
6.1.27.	Possibilidade de edição/alteração dos modelos de laudos e emissão de laudos;
6.1.28.	Listar em Tela a situação dos exames, contendo no mínimo, exames sem laudo, com falta de coleta de material, Exames com os laudos emitidos, retirados, cancelados e liberados;
6.1.29.	Listar os pedidos de exames realizados pelos diversos setores da UPA para agilizar o processo de emissão e liberação de resultados;
6.1.30.	Cadastro técnico de exames contendo setor de realização do exame, laboratório responsável pela realização do exame, método de realização, volume de coleta, frasco para coleta, material a ser coletado;
6.1.31.	Emissão de etiquetas com código de barras no momento da realização da coleta;
6.1.32.	Controle no laboratório central dos mapas de trabalho emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos do laboratório;
6.1.33.	Emissão de relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;
6.1.34.	Sistemas deverá possibilitar anexar documentos complementares ao laudo do exame de imagem.

## **7. FATURAMENTO**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
7.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS;
7.2.	Informar produtividade dos profissionais com os seguintes dados: CPF, nome do médico, quantidade, atendimentos, valor financeiro dos atendimentos;
7.3.	Emitir o relatório analítico (Sistema de Serviços Médicos – SSM), com os seguintes dados: código do procedimento, descrição do procedimento, quantidade, média de permanência do paciente em tratamento na UPA, média de permanência SUS;
7.5.	Informar programação física orçamentária (FPO) com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, valor programado;
7.6.	Permitir o acompanhamento diário da avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, quantidade produzida, valor programado, valor produzido;
7.7.	Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro por procedimentos;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

7.8.	Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS;
7.9.	Permitir a atualização do banco de dados utilizado pelo módulo, utilizando os dados disponibilizados pelo DATASUS/Ministério da Saúde;
7.10.	Permitir a digitação dos dados necessários para faturamento e verificar critério de críticas conforme normas do SUS;
7.11.	Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;
7.12.	Possibilitar criar itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento, podendo estas serem comparadas com os custos da UPA;
7.13.	O sistema deverá gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional que realizou atendimento;
7.14.	O sistema deverá controlar os exames já solicitados a cada paciente, possibilitando ao profissional medico verificar a realização deste exame antes de solicitá-lo novamente;
7.16.	Gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional e cada unidade de atendimento;
7.17.	O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta.

<b>8. CUSTOS</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
8.1.	O sistema deve possuir módulo de controle de custos;
8.2.	O sistema deverá possuir possibilidade de classificação dos centros de custos de acordo com sua atuação determinando se são centros de custos administrativos, produtivos ou de apoio;
8.3.	O sistema deverá permitir classificar os custos diretos e indiretos;
8.4.	O sistema deverá alocar as despesas indiretas para cada centro de custos de acordo com critérios de rateio a serem definidos para cada área, tais como: metragem, pontos de luz, pontos de telefone, etc;
8.5.	O sistema deverá permitir a definição de pesos para cada atividade relacionada ao centro de custo para obtenção das despesas indiretas;
8.6.	O sistema deverá alocar as despesas diretas para cada centro de custo de acordo com os processos de atendimento aos pacientes;
8.7.	O sistema deverá ratear automaticamente os custos dos centros de custos de apoio e administrativos aos centros de custos produtivos de acordo com critérios a serem definidos;
8.8.	O sistema deverá fornecer informação sobre custo de cada centro de custo, e custo de procedimentos, especialidades, recursos de atendimento, etc.
8.9.	O sistema deverá disponibilizar a possibilidade de ter o custo do atendimento;
8.10.	O sistema deverá dispor de extrato da receita e dos custos por setor, apresentando a lucratividade por setor e total do atendimento;
8.11.	O sistema deverá apresentar indicadores de custo por setor;
8.12.	O sistema deverá disponibilizar custo mensal por conta de custo.





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

<b>9. BI / INDICADORES / SAME</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
9.1.	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 quer cruzar criando relatórios personalizados;
9.2.	Possibilitar que os relatórios sejam criados pela equipe da UPA;
9.3.	Possibilitar a ordenação por qualquer dos campos existentes a qualquer momento pelo próprio usuário;
9.4.	Possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório;
9.5.	Possibilitar ao usuário realizar somatórias de campos, conforme suas necessidades;
9.6.	Permitir a criação de gráficos personalizados dos relatórios;
9.7.	Permitir que cada usuário salve e personalize os seus próprios relatórios;
9.8.	Permitir a exportação das informações para formatos PDF, TXT e XLS;
9.9.	Permitir que se crie para cada relatório regras de validação e somatórias para os diversos campos existentes no relatório;
9.10.	O sistema deverá possuir ferramentas que permita analisar as informações da UPA e as transforme em indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos negócios;
9.11.	Deverá ser possível a criação de filtros para os indicadores, a partir de dados Assistenciais, Financeiros, de Produção e de Suprimentos dentro de um período selecionado;
9.12.	O sistema deverá possuir tela interativa que mostre de forma on-line a evolução dos indicadores;
9.13.	O sistema deverá permitir indicar parâmetros de conformidade (mínimo e máximo) para cada indicador;
9.14.	O sistema deverá permitir que a equipe técnica e coordenação medica crie seus próprios indicadores;
9.15.	O sistema deverá possuir marcação sobre o atual estado do indicador, demonstrando se a informação contida no mesmo está dentro de padrões de normalidade, em estado de atenção ou em estado de alerta;
9.16.	O Sistema deverá permitir a geração de Informações gerenciais e estatísticas, através do acesso a diversas informações relativas ao Atendimento e à produção das unidades e dos Médicos;
9.17.	Permitir a pesquisa da situação real de ocupação dos leitos destinados a pacientes em tratamento na UPA em um determinado momento, congelando este e, mostrando os Pacientes que estavam internados por unidade, Médico;
9.18.	Permite controlar a produção da UPA fornecendo os principais indicadores em determinados períodos de tempo, fornecendo os índices de ocupação de cada setor em relação à ocupação do estabelecimento;
9.19.	O Sistema deverá informar também os índices de Atendimento de cada Médico, especialidade em relação ao período escolhido, criando assim, uma importante ferramenta para a negociação, em cima de dados reais de produção;
9.20.	Sistema deverá permitir que se tracem estratégias para aumentar, diminuir ou mudar o perfil da ocupação de leitos;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

9.21.	Deverá ser possível acessar informações de todas as estatísticas e indicadores Institucionais, fornecendo taxas de ocupação, número de Pacientes/dia, leitos/dia, média de permanência, taxas de mortalidade, rotatividade dos leitos, número de internações e saídas, morbidade, procedência. Seja por unidades, Médicos, especialidade;
9.22.	O sistema deverá permitir que sejam parametrizados relatórios sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nos diversos setores da UPA;
9.23.	O sistema deverá gerar gráficos sobre os diversos indicadores e estatísticas geradas no SAME;
9.25.	O sistema deverá permitir a geração de análises críticas de evolução dos indicadores;
9.26.	O sistema deverá permitir a geração de painéis atualizáveis para gestão a vista em televisores.

**10. CONTROLE DE PRONTUÁRIO/ CENTRAL DE INFORMAÇÕES/ CONTROLE DE VISITAS**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
10.1.	Módulo que possibilite o controle dos prontuários físicos existentes naUPA, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico;
10.2.	Módulo que permita controlar os diversos setores de arquivos existentes na UPA, identificando os prontuários existentes em cada arquivo;
10.3.	Possibilitar a localização dos prontuários físicos dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre os Prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informações referentes a data de retirada, quem retirou, o motivo, data de retorno, criando um histórico sobre a movimentação de cada Prontuário;
10.4.	O sistema deve possuir integração automática e on-line com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente, ou abra um prontuário para um novo paciente;
10.6.	O sistema deve permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume;
10.7.	O sistema deverá permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras;
10.8.	O sistema deverá permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo;
10.9.	O sistema deverá permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fora do arquivo e os locais ou funcionários que estão responsáveis pelos mesmos;
10.10.	O sistema deverá permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro dos setores da UPA;
10.11.	O sistema deverá controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes;
10.12.	O sistema deverá fornecer rapidamente informações sobre a localização dos Pacientes em observação/tratamento e sobre os Pacientes que foram atendidos em outros setores da UPA;
10.13.	O sistema deverá permitir fornecer rapidamente informações referentes aos pacientes que foram dispensados dos atendimentos, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;
10.14.	O sistema deverá permitir controlar o processo de visitas aos pacientes em observação/tratamento, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo;
10.15.	O sistema deverá controlar o número Máximo de visitas permitido para cada paciente;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

10.16.	O sistema deverá emitir listagem dos pacientes em observação/tratamento de cada medico, contendo a localização do paciente no setor da UPA, visando facilitar o processo de visita medica.
--------	--

### **11. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
11.1.	Permitir a classificação de risco, conforme as regras estabelecidas pela SMS, controle de processo de triagem classificatória permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo, possibilitando ao profissional classificar o grau de urgência dos pacientes;
11.2.	Permitir a visualização dos pacientes triados e seu devido encaminhamento (aguardando atendimento, aguardando coleta de exames, aguardando resultado de exames, aguardando medicação, aguardando alta);
11.3.	Disponibilizar painel informativo aos pacientes com a lista de pacientes em espera de atendimento, classificados por prioridade, com estimativa de tempo para atendimento;
11.4.	Possibilitar a definição de tempo máximo de atendimento, para cada grau de prioridade definido no Protocolo de Classificação de Risco adotado, com alertas on-line que possibilitem a gestão sobre o cumprimento destes tempos;
11.5.	Possibilitar ao profissional de Enfermagem o registro de queixas, sintomas, sinais vitais, avaliações e todas as informações coletadas durante o processo de classificação de risco, de forma integrada ao Prontuário Eletrônico do Paciente;
11.6.	Permitir reavaliação do paciente, com possibilidade de mudança da prioridade da classificação, sem perder o histórico de classificações anteriores em um mesmo atendimento;
11.7.	Possibilitar atendimento por Assistente Social para os casos classificados como não urgentes, possibilitando o encaminhamento para outras Unidades de Saúde;
11.8.	Emissão de relatórios estatísticos de atendimento por período, prioridade de classificação, especialidade, médico e enfermeiro responsável pela classificação;
11.9.	Emissão de relatórios gerenciais de tempos de atendimento, por prioridade, especialidade e médicos;
11.10.	O sistema deverá possibilitar avaliação em tempo real os indicadores;
11.11.	O sistema deverá enviar ao gestor alertas, via e-mail ou SMS, quando um determinado indicador não atingir a meta.

### **12. GESTÃO DE DOCUMENTOS**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
12.1.	Permitir criar uma formalização de manipulação dos documentos;
12.2.	Possibilitar ao gestor uma Criação de estrutura de armazenamento dos documentos (repositórios e pastas);
12.3.	Permitir a disponibilização de todo um controle de segurança de acesso aos repositórios e pastas;
12.4.	Permitir a criação de ciclo de vida do documento (verificação, aprovação e publicação) com pessoas responsáveis para cada fase;
12.5.	Permitir a visualização gráfica do atual status do ciclo de cada documento;
12.6.	Permitir a visualização de forma fácil do Histórico de toda vida do documento;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

12.7.	Possibilitar fácil bloqueio de impressão e download dos documentos;
12.8.	Permitir um único controle de segurança para todos os sistemas para todos os sistemas;
12.9.	Permitir a integração com a norma ISO9000 criando categorias que permitem a numeração automática dos documentos;
12.10.	Permitir a associação de palavras chaves ao documento criando um sistema dinâmico de buscas;
12.11.	Permitir o controle de documentos externos (vídeos, planilhas, documentos, PDF) a central de documentos;
12.12.	Permitir a criação de documentos internos com editor próprio;
12.13.	Possibilitar a criação de um sistema de alertas;
12.14.	Permitir a geração de uma visualização das pendências (verificação, aprovação e publicação) de cada gestor dentro de uma central de responsabilidades;
12.15.	Permitir a criação de Dashboard que apresente uma visão macro para cada gestor.

### **13. GESTÃO DA QUALIDADE**

#### **13.1. GESTÃO DE RISCO**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
13.1.1.	Permitir o monitoramento gráfico de todos os riscos;
13.1.2.	Permitir a fácil criação de matrizes de risco;
13.1.3.	Possibilitar a criação de inúmeras matrizes de riscos e associá-las a categorias;
13.1.4.	Possibilitar a criação de classes de impacto e probabilidade as reais necessidades da instituição;
13.1.5.	Permitir que sejam criadas práticas de controle e fatores de risco;
13.1.6.	Permitir o monitoramento do risco através de práticas de controle em auditorias;
13.1.7.	Permitir a impressão de fichas de auditoria para os colaboradores da qualidade realizarem a checagem das práticas de controle;
13.1.8.	Permitir a atualização dinâmica do posicionamento do risco dentro da matriz;
13.1.9.	Permitir a geração de matriz de Gravidade, Urgência e Tendência -GUT dos riscos;
13.1.10.	Permitir a visualização dos riscos em gráfico que pondera probabilidade, impacto e urgência proveniente da matriz GUT;
13.1.11.	Possibilitar a fácil visualização para cada gestor das atividades de sua competência pendentes (práticas de controle, ações, indicadores);
13.1.12.	Permitir o monitoramento dos riscos baseado em indicadores;
13.1.13.	Permitir a associação de indicadores aos riscos.

#### **13.2. GESTÃO DE OCORRÊNCIAS**

13.2.1.	Permitir a criação de um ciclo de monitoramento de não conformidades, eventos adversos e sugestões críticas;
13.2.2.	Permitir a classificação dos eventos através da inserção de sua origem;
13.2.3.	Possibilitar o encaminhamento de cada evento para o responsável realizar a classificação e tratamento;
13.2.4.	Permitir a criação de sistema de alertas para os devidos responsáveis;
13.2.5.	Permitir a criação de gráficos diversos que permitem a visualização dos eventos por origem, tratamento, responsável, status;
13.2.6.	Permitir a criação dinâmica do diagrama de pareto;
13.2.7.	Permitir a criação de eventos de forma anônima;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

13.2.8.	Permitir a criação de ações corretivas;
13.2.9.	Permitir a visualização das pendências (classificação, abertura de ações, ações atrasadas) de cada responsável;
13.2.10.	Permitir a formalização do uso de análise e soluções dos eventos;
13.2.11.	Permitir a criação de questionários personalizados dependendo da ocorrência;
13.2.12.	Permitir a escolha da ferramenta de análise de causa raiz da Ocorrência;
13.2.13.	Permitir a geração de controle de datas e responsabilidades sobre cada atividade gerada em um plano de ação;
13.2.14.	Permitir a geração de ocorrências on-line, conforme a inclusão automática de registros nos sistemas;
13.2.15.	Permitir a configuração de workflow automaticamente das ocorrências, permitindo alterar em tempo de classificação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**QUADRO II – EQUIPAMENTOS DE TIC**

<b>Setor</b>	<b>Computador</b>	<b>Impressora laser</b>	<b>Impressora de etiquetas</b>
Almoxarifado	1	1	--
Farmácia	3	1	--
Recepção	4	2	1
Sala de procedimento	1	--	--
Consultório de pediatria 1	1	1	--
Consultório de pediatria 2	1	1	--
Consultório ginecológico 1	1	1	--
Consultório ginecológico 2	1	1	--
Sala de vacina	1	--	--
Consultório clínico 1	1	1	--
Consultório clínico 2	1	1	--
Consultório clínico 3	1	1	--
Sala de nutrição	1	1	--
Consultório odontológico	1	1	--
Sala do serviço social	1	--	--
Gerência municipal	1	1	--
Apoio administrativo	2	1	--
Planejamento Familiar	1	1	--
Pré natal	1	1	--
Consultório TB	1	1	--
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>1</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**Equipamentos e mobiliários da Sala de Estabilização e do Laboratório de Análises Clínicas.**

**Sala de Estabilização (SALA VERMELHA)**

Sala de Urgência	Quantitativo Mínimo
Ressuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal	4
Aspirador portátil	4
Mesa de Mayo	4
Biombo	4
Bomba de infusão	8
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	2
Carro de urgência	2
Eletrocardiógrafo portátil	2
Suporte de Hamper	4
Monitor cardíaco 3 parâmetros (PNI, ECG e Oximetria)	4
Refletor parabólico de luz fria	2
Ventilador de transporte eletrônico microprocessador adulto/infantil com traquéias adulto, infantil e neonatal	4
Cilindro de oxigênio portátil	4

**Laboratório de Análises**

Todos os equipamentos necessários para pré-análise e análise dos exames laboratoriais referenciado de urgência nos grupos de bioquímica (incluindo troponina), hematologia, hemogasometria, uroanálise e microbiologia (baciloscopia).



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO X**

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

Atendendo ao que dispõe disposto o inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, acrescido pela Lei nº. 9.854/99, igualmente observado os ditames da Lei Municipal nº 8.631 /2014 que estabelece as relações entre o Município e as Organizações e o Decreto Municipal nº 28.232/2016 que regulamenta Lei antes referida,

Declaro que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 (dezesesseis) 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 \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**ANEXO XI**

**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 por Chamamento Público de nº ...../2018, que objetiva selecionar Organização Social para administrar da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS, no momento da contratação apresentarei documento de comprovação de abertura de conta corrente no **BANCO BRADESCOS/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



## **ANEXO XII**

### **GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO-TIC PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

#### **1. OBJETIVO GERAL**

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação da unidade, integrando todas as áreas da Assistência à Saúde, observando as Políticas de Segurança da Informação, integração dos sistemas implantados com os sistemas ministeriais e municipais existentes, através da aquisição de sistemas de informação, equipamentos, acessórios, suprimentos e insumos, além de prover manutenção de equipamentos e rede lógica, capacitação e suporte técnico aos profissionais, garantindo o funcionamento eficiente da rede de informação e comunicação para os usuários e a gestão.

#### **2. DESCRIÇÃO DE REQUISITOS**

##### **2.1 REQUISITOS GERAIS OBRIGATÓRIOS**

- A CONTRATADA deverá utilizar os sistemas de informações (SI) oficiais (VIDA+, NOTIFIQUE, dentre outros) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do Salvador. Contudo, na impossibilidade do fornecimento do Sistema oficial da SMS, a CONTRATADA deverá dispor de um sistema que contemple no mínimo: sistema de registro dos pacientes, gerenciamento da classificação de risco, encaminhamento dos pacientes as diversas áreas das unidades (consultórios, medicação, observações, sala vermelha, laboratório e imagem) através de prontuário eletrônico Médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº 1.638/2002) além dos serviços administrativos como gerenciamento de pessoas, almoxarifado, farmácia, monitoramento das atividades em tempo real e emissão de relatórios e gerenciais que permitam a SMS analisar os indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na Legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros);
- A CONTRATANTE poderá durante a vigência do contrato solicitar a substituição do sistema de informação adotado pela CONTRATADA pelo S.I. fornecido pela SMS informando a mesma com antecedência mínima de 4 meses para as adaptações necessárias e migração dos dados para o novo sistema;
- A CONTRATADA deverá adotar e suprir de informações, em tempo real, os SI Municipais, Estaduais e Ministeriais atualizados em tempo real de acordo com a necessidade da CONTRATANTE. Sendo que, 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.

##### **2.2 SUPORTE TÉCNICO E CAPACITAÇÃO**

- O suporte técnico deverá ser 24h, porém não necessariamente presencial nas 24h, a noite poderá ser sobreaviso, desde que seja atendida as solicitações sem causar impactos no atendimento.
- A CONTRATADA deve fornecer serviços de manutenção preventiva, corretiva, emergencial e evolutiva, bem como os serviços de suporte técnico local e remoto;
- Realizar capacitação dos profissionais na operação dos sistemas.

##### **2.3 SISTEMA**

- Disponibilizar o sistema de informação de gerenciamento das áreas da Assistência à Saúde;
- O sistema deverá permitir operar suas funções, disponibilizando versões para operacionalização em ambiente com as tecnologias *WEB* e/ou *Desktop*, consideradas análises prévias de estruturas física e lógicas;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- O sistema deve permitir registro de LOG de atividades;
- Possuir consultas e relatórios parametrizáveis pelo usuário;
- Possuir teste de consistência dos dados de entrada dos campos do sistema, como por exemplo CNS, CPF, datas, campo numérico, ou somente alfabético. Bem como o bloqueio da exploração de falhas de segurança nos mesmos campos;
- Permitir processos de exportação/importação de dados no padrão ASCII no formato TXT ou XML;
- Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos pelo CONTRATANTE;
- Permitir integração com outros sistemas, principalmente o sistema próprio municipal (VIDA+, NOTIFIQUE, dentre outros);
- Permitir exportação de dados obedecendo padrão definido pelo Ministério da Saúde dos sistemas: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), Boletim Produção Ambulatorial (BPA), dentre outros;
- Prover alimentação do Sistema de Regulação para Urgência e Emergência (SUREM) para regular internação;
- Exibir mensagens de advertência ou mensagens de aviso de erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções e solicitando sua confirmação;
- Possuir recursos para otimização da entrada de dados;
- Os sistemas deverão identificar e lidar com horários e diferença de horários, mesmo em caso de vigência do horário de verão;
- Emissão de Relatório sem diversos formatos: PDF e/ou XLS;
- O prontuário eletrônico deverá possuir o 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 de Medicina (CFM), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA) e internacionais (ISO) da área de informática em saúde;
- O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da Secretaria Municipal de Saúde-SMS;
- A CONTRATADA deve realizar a importação e exportação de todos os dados de acordo a necessidade da Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Especialmente os dados: prontuário eletrônico, farmácia, estoque/almoarifado, faturamento, procedimentos de radiologia procedimentos laboratoriais e odontológicos;
- Permitir interoperabilidade entre sistemas da SMS e/ou os Sistemas que forem adquiridos durante a vigência do contrato;
- Permitir a utilização e customização com padrões da Internet como XML, HTTP e SOAP;
- Auxiliar no planejamento, desenvolver e 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;
- Prover análise de desempenho, indicação e execução de ações corretivas ou preventivas nas aplicações, com o objetivo de maximizar disponibilidade e desempenho;
- Elaborar e implantar plano de contingência submetido à aprovação da SMS;
- Execução de migrações e transferências de dados e objetos entre bases de dados distintas, inclusive com versões diferentes de software;
- Transferir conhecimentos específicos dos produtos para a equipe;
- O sistema deve possuir alta disponibilidade;
- O sistema deve atender a todos os requisitos mínimos descritos no Quadro I.

## **2.4 REDE E COMUNICAÇÃO**

- Definição e implantação de política de segurança com base nas normas estabelecidas pela ISO 27000;
- Documentar toda a infraestrutura lógica e elétrica e disponibilizar para validação da SMS;
- Manutenção da rede elétrica e de comunicação de voz e dados com seus correlatos (links de dados, links de telefonia, centrais telefônicas, roteadores, dentre outros);



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

- Ter mecanismos de controle de segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, por meio do uso de senhas, que permita a administração das permissões de acesso e armazenamento com filtros de todo o histórico e de tentativas contendo: dia, hora, IP, usuário e ações para auditoria;
- Uso obrigatório da criptografia para informações de usuário e senha sempre que houver tráfego em rede pública (ex: Internet) e opcional para os demais casos;
- Os horários dos computadores e servidores deverão ser sincronizados entre si e com o horário de Brasília, com suporte a *Daylight Saving Time* (Horário de Verão);
- Revisar, planejar, desenvolver e implantar rotinas de backup, bem como, simulação controlada de *Disaster Recovery* para os servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação);
- Garantir a integridade das informações mantendo uma estrutura de redundância e alta disponibilidade;
- Revisar, planejar, desenvolver e implantar procedimentos de contingência para os servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação) com o objetivo de minimizar o tempo de *Downtime* e *Recovery* das aplicações;
- Revisar, planejar, desenvolver e implantar integração entre os diretórios LDAP *Microsoft Active Directory* e *Oracle Internet Directory*;
- Gerenciamento de capacidade de servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação);
- Gerenciamento do Espaço em Disco (Cotas);
- Customizar monitoração dos servidores (Banco de Dados, Arquivos e Aplicação);
- Configurar *Data Sources*;
- Aplicar patches corretivos de produto;
- Estudar, propor e implantar solução para a resolução de problemas e/ou incidentes relativos a toda infra estrutura de TIC;
- Análise e gestão do ambiente de TIC identificando pontos de falha e realizando ações proativas visando a manutenção do nível de serviço;
- Análise de desempenho, indicação e execução de ações corretivas e preventivas em toda a rede lógica e/ou elétrica, com o objetivo de maximizar disponibilidade e desempenho;
- Recuperação do estado normal de operação de ambientes com ou sem recursos de alta disponibilidade;
- Análise de Incidentes de disponibilidade ou segurança;
- Análise e aplicação de *Upgrades, Patches ou One-Off-Patches*.

## **2.5 EQUIPAMENTOS E INSUMOS**

- Fornecimento de equipamentos de TIC novos para todas as áreas da Assistência à Saúde conforme descrito nos Quadro II e Quadro III;
- Fornecimento de todos os suprimentos e insumos (cilindro, toner, kit de manutenção, bobinas, etiquetas, dentre outros) para os equipamentos;
- Fornecimento de pulseiras de identificação para pacientes obedecendo as cores da classificação de risco;
- Fornecer painéis eletrônicos para acolhimento do paciente;
- Monitoramento da capacidade instalada visando a aquisição de equipamentos e insumos;
- Integração dos componentes instalados em conformidade com matriz de certificação dos fabricantes.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**QUADRO I - REQUISITOS MINIMOS DO SISTEMA**

Os requisitos mínimos do sistema (funcionalidades) constantes nesse item são de entrega obrigatória, por parte da CONTRATADA que se responsabilizará por disponibilizar e gerenciar a aplicação.

A seguir detalhamento por área:

<b>1. EXECUÇÃO DE PRODECIMENTOS E EXAMES</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
1.1.	Cadastro das escalas dos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos e demais categorias profissionais;
1.2.	O sistema deve guardar todo o histórico de atendimento do paciente, a partir do Cartão SUS/CPF;
1.3.	O sistema deverá permitir informar o Cadastro dos motivos de ausência de um médico em determinado período de dias ou mesmo de horas, incluindo vínculo empregatício férias, afastamentos, capacitações;
1.4.	O sistema deve possuir processo automático de fila eletrônica para cada área de atendimento, permitindo o controle da demanda reprimida para cada uma das especialidades médicas;
1.5.	O sistema deverá controlar o processo de fila eletrônica e deve permitir a integração do mesmo com equipamentos de painel eletrônico;
1.6.	O sistema deverá controlar o tempo de realização dos procedimentos laboratoriais e de imagem;
1.7.	O sistema deverá possibilitar integração com sistema de controle de utilização de equipamentos associados a exames e procedimentos;
1.8.	O sistema deverá possibilitar operações de Transferência, Confirmação, e Cancelamento de procedimentos e exames.

<b>2. OBSERVAÇÃO</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
2.1.	Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e estabelecimento, visando parametrizar o sistema para a locação dos pacientes;
2.2.	Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizando, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento;
2.3.	Possibilitar a identificação das especialidades médicas existentes e também a vinculação dos profissionais médicos, com suas respectivas equipes médicas;
2.4.	Permitir o cadastro e emissão de termo de responsabilidade e demais termos de observação, transferências, utilizados no momento dos atendimentos, visando a definição clara das responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA);



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

2.5.	Cadastro de médicos com as principais informações necessárias ao exercício da profissão e ao faturamento junto ao SUS: Nome completo; Conselho Regional de Medicina (CRM); UF do CRM; CPF; RG; Identificação se prestador de serviço; indicador se pertence ao corpo clínico ou não; Endereço completo (rua, bairro, UF, CEP e cidade); Telefones para contato (Residencial, consultório, celular). O sistema deve permitir o controle de datas de inclusão, exclusão e alterações nos dados de cada profissional, exames periódicos trabalhista, acidentes de trabalho e estado de vacinação e capacitações/especialização;
2.6.	No momento da internação deve ser possível: registro do paciente, com identificação do prontuário e Cartão SUS;
2.7.	Dados pessoais (O sistema deve permitir a pesquisa do cadastro do paciente no banco de dados, com checagem automática do número de cadastro, cruzando o nome, filiação e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros para pacientes com homônimos);
2.8.	Registro de dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço); Identificação do médico responsável pelo atendimento, da especialidade e da clínica (em conformidade com as exigências do SUS);
2.9.	O sistema deve permitir ao setor de observação total controle de leitos/quartos com consulta em tempo real da situação;
2.10.	O sistema deve registrar a Hipótese diagnóstica com CID 10;
2.11.	Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos);
2.12.	Emissão na UPA de etiquetas em texto e código de barras, para identificação do paciente através de cartão exclusivo do paciente;
2.13.	Registro e relatórios de altas médicas, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID-10), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável; e orientações pós alta para o paciente
2.14.	Registro e impressão do cartão de acompanhante;
2.15.	Emissão de atestados e declarações;
2.16.	Permitir checar todas as pendências no momento da alta.

### **3. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
3.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS;
3.2.	Consulta histórico de atendimentos anteriores inclusive em outras unidades caso disponível;
3.3.	Consulta de altas do dia;
3.4.	Consulta do histórico de atendimentos e movimentação dos pacientes;
3.5.	Registro do Sumário de Alta;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

3.6.	Em Pronto Atendimento, o PEP deverá ser integrado com o módulo de Acolhimento e Classificação de Risco, ordenando a lista de pacientes a serem atendidos por Prioridade Clínica atribuída na Classificação, possibilitando ainda o médico consultar todas as informações coletadas no processo de classificação;
3.7.	Registro da Admissão do paciente;
3.8.	Permitir consulta dos dados do PEP inseridos nos diversos setores de atendimento do estabelecimento onde está implanta do o sistema;
3.9.	Inserir História Progressiva do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e sub problema e localização;
3.10.	Inserir Condição Atual do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização;
3.12.	Inserir História Social, com tipo, informação vinculado ao tipo e período;
3.13.	Inserir história familiar com relação, doença, localização, problema e subproblema;
3.14.	Inserir informações sobre alergias, informando tipo de alergia, alérgico e severidade;
3.15.	Inserir indicadores de sinais vitais, peso, altura, e permitir parametrização de outros indicadores a critério da SMS;
3.16.	Inserir exame físico do paciente com local, problema, subproblema e status;
3.17.	Inserir hipótese diagnóstica com CID 10, Sinais/Sintomas, Status e tipo de diagnóstico;
3.18.	Inserir notas de evolução em texto livre;
3.19.	Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução;
3.20.	Visualização dos resultados de exames dos laboratórios de análises clínicas das diversas unidades de forma individual e cumulativa;
3.21.	Visualização dos laudos de radiologia e ultrassonografia das diversas unidades;
3.22.	Permitir a prescrição de medicamentos e pedidos de exames, cuidados e procedimento em tela única;
3.23.	Emitir relatório de prescrição por período.
3.24.	Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução;
3.25.	O sistema deverá permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico utilizando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento e permitir criar cadastro dos horários padronizados para que sejam ministrados os medicamentos prescritos por cada médico;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

3.26.	Possibilitar a equipe de enfermagem efetuar de forma on-line todas as solicitações e registros necessários aos cuidados dos pacientes em observação na UPA: solicitação de nutrição (com possibilidade de repetir solicitações anteriores e registro dos horários de aprazamento, com hora de início/fim/intervalo e número de vezes, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); solicitação de materiais e medicamentos (com possibilidade de direcionamento à farmácia ou ao almoxarifado e de repetição de solicitações anteriores, registro de data e hora da solicitação, regime de urgência, busca de produtos por descrição ou código, horário de aprazamento, com hora de início/intervalo/número de vezes e quantidade por horário); solicitação de cuidados de enfermagem (com registro de data e hora, com hora de início/fim/intervalo, regime de
3.27.	Possibilitar a solicitação de exames aos vários serviços de diagnóstico (com registro de data e hora, médico solicitante, regime de urgência e possibilidade de indicação da sala de realização do exame e integrado ao SADT para verificação de material de coleta e preparo necessário para cada exame);
3.28.	Permitir o registro de serviços (com identificação de usuário, data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); registro de procedimentos (com identificação de data e horário, quantidade realizada, médico executor, regime de urgência e plantão, para fins de faturamento, estatística e custos); registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento); registro do uso de equipamentos (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para
3.29.	Registro de devolução ao estoque por paciente interno e por centro de custos. O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo a devolução; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas. O sistema deverá funcionar on-line com as unidades relacionando as devoluções com as requisições realizadas anteriormente. Os insumos devolvidos são retirados
3.30.	Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema com opção de repetir prescrição anterior. Cada prescrição gerada pelo sistema deverá ter identificação numérica, data, hora, previsão de alta do paciente, médico responsável pela prescrição, funcionário do posto responsável pelas solicitações (nutrição, materiais, medicamentos, exames, etc.), médico responsável pela internação, registro da identificação do paciente com nome, prontuário, unidade, quarto, leito e responsável pela dispensação dos medicamentos na farmácia. O sistema deve permitir a impressão e o acesso à evolução do paciente ou às solicitações de enfermagem a partir da própria prescrição, conferindo maior agilidade ao processo. Deve ser possível, no momento das
3.31.	Deverá ter opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeira, nutricionista, farmacêutico, e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo ainda o prontuário eletrônico do paciente;
3.32.	Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; diferença de tipos de leito; registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;
3.33.	Controlar o processo de pedidos de soroterapia, integrando o mesmo com a farmácia, permitir gerar diagnósticos de enfermagem e Controlar pedidos de cuidados de enfermagem, hemoderivados, inaloterapia, equipamentos, gases;
3.34.	O sistema deverá possuir módulo de enfermagem que permita a mesma construir os planos de cuidados baseado na sistematização da assistência de enfermagem ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem;





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

3.35.	As informações de atendimento dos pacientes somente poderão ser acessadas por usuários com senha apropriada e permitir que cada médico crie padrões de receita de solicitação de medicamentos, encaminhamentos, orientações;
3.36.	O sistema deverá trabalhar com o conceito de protocolos de atendimento, atendendo agravos dos pacientes, possuindo pelo menos 20 (vinte) protocolos pré-estabelecidos e parametrizados;
3.37.	O sistema deverá 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;
3.38.	O sistema deverá permitir a criação de procedimentos e medicamentos mais utilizados por cada médico, visando agilizar a prescrição e o sistema deverá possibilitar a solicitação de exames de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento;
3.39.	O sistema deverá possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela farmácia;
3.40.	O sistema deverá trabalhar com o CID 10 como parâmetro de registro de diagnóstico indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação;
3.41.	O sistema deverá permitir visualizar o histórico de diagnóstico do paciente em qualquer passagem dentro da unidade de saúde ou em outras unidades caso disponível sempre deixando registrado quem acessou os dados com data e hora, podendo ser disponibilizado ao usuário relatório de acesso a seus dados;
3.42.	O sistema deverá emitir automaticamente as receitas e solicitações de exames indicadas para cada paciente, bem como suas prescrições diárias e deverá controlar a solicitação de medicamentos de acordo com o estoque da farmácia;
3.43.	O sistema deverá controlar a solicitação de procedimentos de alto custo e de medicamentos controlados (psicotrópicos e opioides) pelos profissionais médicos;
3.43.	Permitir a emissão de relatórios de produção médica, atestados, encaminhamentos, orientações;
3.45.	O Prontuário eletrônico do paciente deverá conter os resultados e laudos dos exames solicitados;

**4.URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS-PRONTO ATENDIMENTO**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
4.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS;
4.2.	Controle das filas eletrônicas pelas diversas especialidades de atendimento;
4.3.	Informar na alta da emergência o diagnóstico com CID10;
4.4.	Informar o(s)médico(s)do(s)atendimento(s);
4.5.	Informar o(s)setor(es)deatendimento(s)ehorário(s)do(s)atendimento(s);
4.6.	Permitir acesso ao prontuário eletrônico, com resultados de exames e atendimentos anteriores; com registro (log) de quem acessou as informações com data e hora;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

4.7.	Integração como módulo de Acolhimento e Classificação de Risco, de forma a ordenar o atendimento pelo grau de urgência Clínica definido na classificação de risco do paciente;
4.8.	Solicitar exames laboratoriais (análises clínicas, ECG, endoscopia, exames de imagem, interconsultas e etc.) de urgência/emergência;
4.9.	Prescrever exames de imagem de urgência/emergência;
4.10.	Prescrever medicações de urgência/emergência;
4.11.	Laboratório – verificar fila de solicitações;
4.12.	Laboratório – determinar situação das solicitações (Solicitada, Aguardando Coleta, Aguardando Laudo, Realizada);
4.13.	Avisar o médico que o exame solicitado de urgência já foi finalizado e disponibilizado no PEP;
4.14.	Verificar fila de solicitações de medicações de emergência;
4.15.	Verificar fila de solicitações de sinais vitais;
4.16.	Verificar fila de solicitações de dieta;
4.17.	Verificar fila de solicitações de procedimentos;
4.18.	Confirmar administração de medicamentos;
4.19.	Confirmar a verificação de sinais vitais;
4.20.	Indicação dos profissionais que estão de plantão no dia e os que o substituirão no plantão seguinte (passagem de plantão);
4.21.	Registro de encaminhamento dos pacientes a sala ocupada por cada profissional de acordo com escala de plantões;
4.22.	Registro das ações de enfermagem em cada atendimento, de acordo com solicitação do profissional médico;
4.23.	Controle da produção de cada profissional que atendeu o paciente com registro das solicitações realizadas por cada um;
4.24.	Faturamento de cada paciente com controle de protocolo de remessa de envio destas contas ao setor de faturamento automaticamente;
4.25.	O médico deverá visualizar a classificação da triagem do paciente através de cores pré-definidas no Protocolo de Classificação de Risco adotado;
4.26.	Integração das solicitações do médico na prescrição dos pacientes com o setor de farmácia, controlando a dispensação para o paciente assim como com os medicamentos disponibilizados pelo VIDA+ na farmácia básica nas prescrições ambulatoriais.
4.27.	Disponibilizar aplicativo para IOS e Android que permita ao usuário ter a localização geográfica da unidade, características físicas, capacidade instalada com fotografias das áreas internas, serviços oferecidos. Deverá conter painel informando tempo de espera para atendimento nas diversas classificações de risco podendo ter comparativo com outras UPAs do município caso a informação esteja disponível e acesso a exames complementares mediante <i>login</i> e senha;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

4.28	Deverá ter um site específico da unidade onde estejam disponíveis a localização geográfica da unidade, características físicas, capacidade instalada com fotografias das áreas internas, serviços oferecidos. Deverá conter painel informando tempo de espera para atendimento nas diversas classificações de risco podendo ter comparativo com outras UPAs do município caso a informação esteja disponível e acesso a exames complementares mediante <i>login</i> e senha, além de cópia digitalizada do contrato de gestão e relatórios gerenciais de produção da unidade para acesso público.
------	---

<b>5.FARMACIA E ALMOXARIFADO- GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS</b>	
<b>5.1.CADASTRO DE PRODUTO (ITEM DE ESTOQUE)</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
5.1.1.	Informar Código e Descrição do Item;
5.1.2.	Cadastro de grupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos estocáveis, classificados entre farmácias e almoxarifados e identificados por famílias e/ou insumos afins, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários, pedidos de compras, etc.;
5.1.3.	Cadastro de grupos de similaridade ou ainda a informação de famílias de insumos como objetivo de facilitar as cotações, comparativos, levantamentos etc.;
5.1.4.	Cadastro de insumos deverá conter referências sobre as características do insumo: identificação de matéria prima, identificação de psicotrópicos e entorpecentes (portaria344-MS), identificação de materiais reembolsáveis e não-reembolsáveis, identificação de medicamentos, identificação e processamento de itens estocáveis e não estocáveis, determinação de itens de reposição, consignados e patrimônio, Cadastro de insumos, contendo vínculo do insumo a itens da tabela Brasíndice e Simpro; e ainda o cadastro de insumos contendo média trimestral de consumo mensal e diário, definição de estoque máximo, estoque mínimo, ponto de reposição e sugestão de compras, em
5.1.5.	Informar permissão de fornecimento e transferência;
5.1.6.	Informar lote requerido;
5.1.7.	Informar unidade de medida de armazenamento;
5.1.8.	Informar unidade de estocagem principal;
5.1.9.	Informar elemento de despesa em tabela estruturada;
5.1.10.	Informar grupo de produto em tabela estruturada;
5.1.11.	Informar índice de criticidade XYZ;
5.1.12.	O sistema deverá permitir a criação de kits que associem os insumos a procedimentos e outros produtos permitindo a padronização na solicitação e dispensação dos itens cadastrados no kit sendo que o kit deverá conter a identificação dos insumos, quantidade, custo médio e localização;
5.1.13.	Cadastro de insumos contendo todas as informações que possibilitem a completa identificação e gestão de cada item, contendo, codificação sequencial numérica para rápida identificação e movimentação, descrição completa e abreviada do insumo permitindo a descrição em campo texto, especificação do insumo, classificação com grupo de estocagem a que pertence classificação com grupo de similaridade, classificação com grupos de compras, visando a integração com o serviço de compras;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.1.14.	Cadastro de insumos contendo estatística de consumo do mês anterior em quantidade, valor do custo, média atual e valor custo de reposição, saldo atual em estoque e unidade de dispensação, identificação da localização do insumo dentro da área de armazenagem (sala, estante e prateleira), visando a organização e adequação física e a realização de inventários e ainda conter as informações sobre a classificação do insumo dentro da Curva ABC
5.1.15.	Cadastro de unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras e Controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das saídas e movimentações por centro de custo;
<b>5.2. REQUISICAO DE ESTOQUE</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
5.2.1.	Gerar o número sequencial de documento de requisição automaticamente;
5.2.2.	Limitar seleção do local reabastecedor pelo perfil do usuário;
5.2.3.	Permitir salvar diversos itens favoritos que poderão ser usados nas próximas requisições;
5.2.4.	Permitir selecionar o item por código ou descrição;
5.2.5.	Permitir selecionar outra unidade de medida além da unidade básica, efetuando automaticamente a devida conversão;
5.2.6.	Emitir relatório de requisição;
5.2.7.	Controle de Dispensação por código de barras controlando a rastreabilidade dos pacientes que tomaram medicamentos de um determinado lote;
5.2.8.	O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo a devolução com a possibilidade de registro de perda por centro de custo; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas;
5.2.9.	Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno e por centro de custos;
5.2.10.	Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas. Em se tratando de pacientes o sistema deve lançar o consumo automaticamente na conta corrente do paciente, para efeito de apuração de custos;
5.2.11.	O sistema deverá permitir a busca rápida a todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento, permitir a impressão do comprovante da requisição e do comprovante da dispensação;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

<b>5.3. TRANSFERENCIA DE ESTOQUE</b>	
5.3.1.	Gerar número sequencial do documento de transferência automaticamente;
5.3.2.	Permitir selecionar requisições por status: Não Atendidas, Atendidas ou Parcialmente Atendidas;
5.3.3.	Permitir atender uma única requisição com mais de uma transferência de estoque;
5.3.4.	Permitir inserção na transferência de itens não requisitados somente para perfis privilegiados;
5.3.5.	Permitir uso de código de barras para inserção dos itens;
5.3.6.	Permitir seleção de lote e validade;
5.3.7.	Emissão da Solicitação de Transferência/ Consumo Efetivada
<b>5.4.ACEITE DE ESTOQUE</b>	
5.4.1.	Permitir selecionar pelo número de documento da transferência ou pelo número de documento da requisição
5.4.2.	Permitir aceitar todos os itens com um único comando;
5.4.3.	Permitir aceitar item a item;
5.4.4.	Permitir aceite parcial;
5.4.5.	Emitir Divergência de Aceite;
5.4.6.	Emitir Solicitação/Transferência em Aberto;
5.4.7.	Emitir Divergência entre Solicitação e Transferência;
<b>5.5.COMPRASERECEBIMENTODEMERCADORIA</b>	
5.5.1.	Código, descrição e grupo de produto;
5.5.2.	Índice de Criticidade;
5.5.3.	Curva ABC;
5.5.4.	Preço da última Compra;
5.5.5.	Quantidade de Saídas da Central;
5.5.6.	Consumo Médio Mensal;
5.5.7.	Estoque Físico da Rede;
5.5.8.	Estoque Físico da Central;
5.5.9.	Estoque Máximo Calculado Automaticamente;
5.5.10.	Estoque de Segurança Calculado Automaticamente;
5.5.11.	Ponto de RessuprimentoCalculado Automaticamente;
5.5.12.	Quantidade total de encomendas pendentes;
5.5.13.	Sugestão de Compra Calculado Automaticamente;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.5.14.	Coluna com informação de pedidos de aquisição de material em aberto;
5.5.15.	Coluna com informação da autorização de fornecimento de material em aberto;
5.5.16.	Permitir emissão do pedido de aquisição de material;
5.5.17.	Permitir emissão da Autorização de Fornecimento de Material;
5.5.18.	Tela de projeção financeira de estoque com possibilidade de cálculo on-line de projeções financeiras para o número de meses informado pelo usuário, listando totais por grupo de produtos e detalhes por item;
5.5.19.	Cadastro de fornecedores que possibilite a manutenção e obtenção de dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), informações de valor mínimo para faturamento e tipo de frete integrado com o módulo de compras, dados do contato no fornecedor, com nome, cargo, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/não ativo; data de inclusão e de atualização, informativos de ocorrências do fornecedor
5.5.20.	Movimentação de entrada de insumos via nota fiscal, controlando: número e série da nota fiscal, natureza, fornecedor, data de emissão e data de recebimento, valor total da nota fiscal, data de vencimento, tipo de pagamento (se carteira ou banco), quantidade, insumo, valor unitário de cada insumo, lote se validade, condições de pagamento;
<b>5.6.INVENTÁRIO</b>	
5.6.1.	Emitir Digitação realizada;
5.6.2.	Demonstrar a situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventario ou itens individuais;
5.6.3.	Emitir Mapa de Contagem;
5.6.4.	Emitir Relatório de Itens não digitados;
5.6.5.	Emitir Divergência de Contagem;
5.6.6.	Permitir contagem informando data e hora exata da contagem;
5.6.7.	Permitir contagem pelo código do item;
5.6.8.	Emitir balancete de ajuste de inventario;
5.6.9.	Emitir Inventario de Itens sem Conciliação;
5.6.10.	Emitir Conciliação de Inventário;
<b>5.7.RELATÓRIOS</b>	
5.7.1.	Emitir Mensalmente Balancete Financeiro por Local;
5.7.2.	Emitir Mensalmente Demonstrativo do Estoque Físico;
5.7.3.	Emitir Ficha de Movimentações de Estoque do Item por período informado pelo usuário;
5.7.4.	Emitir Mapa de Falta de Materiais;
5.7.5.	Emitir Histórico de Recebimentos;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

5.7.6.	Relatórios específicos das movimentações de consumo: Curva ABC de consumo por período e curva ABC de consumo por grupo de estocagem, Consumo de insumo por período, por grupo de estocagem, por centro de custo e por estoque fixo, Consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumos controlados por médico, Consumo de kits por centro de custos e por estoque fixo, Consumo por pacientes em observação, Insumos sem movimentação de consumo;
5.7.7.	Relatórios das movimentações de inventário: Produtos inventariados por período e por grupo de estocagem, Mapa de inventário por grupo de estocagem (listagem para anotação das contagens), Comparativo dos produtos inventariados por grupo de estocagem. O sistema permite a comparação entre o inventário realizado em dois períodos distintos;
5.7.8.	Relatórios gerenciais em texto e gráfico: Análise de consumo por quantidade e valor, Índice de consumo por centro de custo com apresentação em relatório e gráfico, Índice de giro de estoque, Produtos consignados por fornecedor com possibilidade de pesquisa por período, fornecedor ou produto, Quantidade de produto de estocagem, com possibilidade de análise gráfica por quantidade ou por valor;
5.7.9.	Emitir Histórico de Transferências.

**6. LABORATÓRIO e IMAGEM**

**6.1. LABORATÓRIO E IMAGEM**

Item	Descrição
6.1.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes;
6.1.2.	Permite o cadastro de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos de todos os laboratórios;
6.1.3.	Permite controle de coleta por data, hora e local;
6.1.4.	Emitir etiqueta de código de barras na coleta ou no pedido;
6.1.5.	Permite o recebimento de amostras por código de barras;
6.1.6.	Permite emissão de folhas de trabalhos com agrupamento de exames definidos por parametrização;
6.1.7.	Permite a parametrização de novos exames, métodos, materiais de coleta, valores de referência;
6.1.8.	Permite a configuração de alertas de pânico e resultados fora do normal;
6.1.9.	Permite a entrada de resultados manuais, com validações dos valores digitados em cada campo;
6.1.10.	Permite o controle de interface de equipamentos através de módulo específico;
6.1.11.	Integração dos resultados dos exames com o prontuário do Pacientes, passando este resultado a fazer parte deste prontuário do paciente, podendo ser acessado de qualquer setor com usuários de sistema devidamente habilitados para este acesso;
6.1.12.	Bloqueia a impressão do resultado até que o mesmo esteja autorizado;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

6.1.13.	Permite autorização eletrônica do resultado, registrando data, hora e profissional que autorizou;
6.1.14.	Mantém auditoria de resultados, informando quem autorizou, desautorizou, digitou e imprimiu o resultado;
6.1.15.	Emite relatório estatístico de produção por Unidade;
6.1.16.	Emite notificação compulsória para análise e controle da Diretoria de Vigilância Epidemiológica;
6.1.17.	Controle por usuário das diversas etapas de realização do exame, identificando o responsável por cada etapa;
6.1.18.	Controle de atendimento no laboratório de pacientes externos com pedidos de exames de fora da unidade;
6.1.19.	Controle do 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, emergência e rotina;
6.1.20.	Possuir módulo de consulta de resultados, permitindo avaliar um determinado exame graficamente em sua evolução com pelo menos os três últimos resultados;
6.1.21.	Relatório estatístico de produção identificando quantidades e receitas geradas, com no mínimo as seguintes informações: Quantidades atendidas de exames no pronto atendimento, especificando cada exame ou agrupando os mesmos dentro das especialidades;
6.1.22.	Permitir o agendamento de exames por profissional ou especialidade;
6.1.23.	No laboratório o sistema deverá permitir controlar as diversas fases de elaboração e controle dos exames, tais como Recebimento do material biológico no laboratório, emissão de mapas de trabalho, entrada de resultado dos exames, aprovação eletrônica do resultado e entrega do exame para o destinatário;
6.1.24.	O sistema deverá permitir interfaceamento com equipamentos de elaboração de exames;
6.1.25.	No atendimento deverá estar disponível a emissão de preparo do paciente para realização dos exames;
6.1.26.	Rotina para inserir no atendimento, quantificando os gastos do paciente, com procedimentos e materiais e medicamentos utilizados no atendimento;
6.1.27.	Possibilidade de edição/alteração dos modelos de laudos e emissão de laudos;
6.1.28.	Listar em Tela a situação dos exames, contendo no mínimo, exames sem laudo, com falta de coleta de material, Exames com os laudos emitidos, retirados, cancelados e liberados;
6.1.29.	Listar os pedidos de exames realizados pelos diversos setores da UPA para agilizar o processo de emissão e liberação de resultados;
6.1.30.	Cadastro técnico de exames contendo setor de realização do exame, laboratório responsável pela realização do exame, método de realização, volume de coleta, frasco para coleta, material a ser coletado;
6.1.31.	Emissão de etiquetas com código de barras no momento da realização da coleta;





**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

6.1.32.	Controle no laboratório central dos mapas de trabalho emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos do laboratório;
6.1.33.	Emissão de relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;
6.1.34.	Sistemas deverá possibilitar anexar documentos complementares ao laudo do exame de imagem.

<b>7. FATURAMENTO</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
7.1.	Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS;
7.2.	Informar produtividade dos profissionais com os seguintes dados: CPF, nome do médico, quantidade, atendimentos, valor financeiro dos atendimentos;
7.3.	Emitir o relatório analítico (Sistema de Serviços Médicos – SSM), com os seguintes dados: código do procedimento, descrição do procedimento, quantidade, média de permanência do paciente em tratamento na UPA, média de permanência SUS;
7.4.	Informar programação física orçamentária (FPO) com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, valor programado;
7.5.	Permitir o acompanhamento diário da avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, quantidade produzida, valor programado, valor produzido;
7.6.	Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro por procedimentos;
7.7.	Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS;
7.8.	Permitir a atualização do banco de dados utilizado pelo módulo, utilizando os dados disponibilizados pelo DATASUS/Ministério da Saúde;
7.9.	Permitir a digitação dos dados necessários para faturamento e verificar critério de críticas conforme normas do SUS;
7.10.	Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;
7.11.	Possibilitar criar itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento, podendo estas serem comparadas com os custos da UPA;
7.12.	O sistema deverá gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional que realizou atendimento;
7.13.	O sistema deverá controlar os exames já solicitados a cada paciente, possibilitando ao profissional médico verificar a realização deste exame antes de solicitá-lo novamente;
7.14.	Gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional e cada unidade de atendimento;
7.15.	O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

<b>8. CUSTOS</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
8.1.	O sistema deve possuir módulo de controle de custos;
8.2.	O sistema deverá possuir possibilidade de classificação dos centros de custos de acordo com sua atuação determinando se são centros de custos administrativos, produtivos ou de apoio;
8.3.	O sistema deverá permitir classificar os custos diretos e indiretos;
8.4.	O sistema deverá alocar as despesas indiretas para cada centro de custos de acordo com critérios de rateio a serem definidos para cada área, tais como: metragem, pontos de luz, pontos de telefone, etc;
8.5.	O sistema deverá permitir a definição de pesos para cada atividade relacionada ao centro de custo para obtenção das despesas indiretas;
8.6.	O sistema deverá alocar as despesas diretas para cada centro de custo de acordo com os processos de atendimento aos pacientes;
8.7.	O sistema deverá ratear automaticamente os custos dos centros de custos de apoio e administrativos aos centros de custos produtivos de acordo com critérios a serem definidos;
8.8.	O sistema deverá fornecer informação sobre custo de cada centro de custo, e custo de procedimentos, especialidades, recursos de atendimento, etc.
8.9.	O sistema deverá disponibilizar a possibilidade de ter o custo do atendimento;
8.10.	O sistema deverá dispor de extrato da receita e dos custos por setor, apresentando a lucratividade por setor e total do atendimento;
8.11.	O sistema deverá apresentar indicadores de custo por setor;
8.12.	O sistema deverá disponibilizar custo mensal por conta de custo.

<b>9. BI / INDICADORES / SAME</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
9.1.	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 quer cruzar criando relatórios personalizados;
9.2.	Possibilitar que os relatórios sejam criados pela equipe da UPA;
9.3.	Possibilitar a ordenação por qualquer dos campos existentes a qualquer momento pelo próprio usuário;
9.4.	Possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório;
9.5.	Possibilitar ao usuário realizar somatórias de campos, conforme suas necessidades;
9.6.	Permitir a criação de gráficos personalizados dos relatórios;
9.7.	Permitir que cada usuário salve e personalize os seus próprios relatórios;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

9.8.	Permitir a exportação das informações para formatos PDF, TXT e XLS;
9.9.	Permitir que se crie para cada relatório regras de validação e somatórias para os diversos campos existentes no relatório;
9.10.	O sistema deverá possuir ferramentas que permita analisar as informações da UPA e as transforme em indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos negócios;
9.11.	Deverá ser possível a criação de filtros para os indicadores, a partir de dados Assistenciais, Financeiros, de Produção e de Suprimentos dentro de um período selecionado;
9.12.	O sistema deverá possuir tela interativa que mostre de forma on-line a evolução dos indicadores;
9.13.	O sistema deverá permitir indicar parâmetros de conformidade (mínimo e máximo) para cada indicador;
9.14.	O sistema deverá permitir que a equipe técnica e coordenação medica crie seus próprios indicadores;
9.15.	O sistema deverá possuir marcação sobre o atual estado do indicador, demonstrando se a informação contida no mesmo está dentro de padrões de normalidade, em estado de atenção ou em estado de alerta;
9.16.	O Sistema deverá permitir a geração de Informações gerenciais e estatísticas, através do acesso a diversas informações relativas ao Atendimento e à produção das unidades e dos Médicos;
9.17.	Permitir a pesquisa da situação real de ocupação dos leitos destinados a pacientes em tratamento na UPA em um determinado momento, congelando este e, mostrando os Pacientes que estavam internados por unidade, Médico;
9.18.	Permite controlar a produção da UPA fornecendo os principais indicadores em determinados períodos de tempo, fornecendo os índices de ocupação de cada setor em relação à ocupação do estabelecimento;
9.19.	O Sistema deverá informar também os índices de Atendimento de cada Médico, especialidade em relação ao período escolhido, criando assim, uma importante ferramenta para a negociação, em cima de dados reais de produção;
9.20.	Sistema deverá permitir que se tracem estratégias para aumentar, diminuir ou mudar o perfil da ocupação de leitos;
9.21.	Deverá ser possível acessar informações de todas as estatísticas e indicadores Institucionais, fornecendo taxas de ocupação, número de Pacientes/dia, leitos/dia, média de permanência, taxas de mortalidade, rotatividade dos leitos, número de internações e saídas, morbidade, procedência. Seja por unidades, Médicos, especialidade;
9.22.	O sistema deverá permitir que sejam parametrizados relatórios sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nos diversos setores da UPA;
9.23.	O sistema deverá gerar gráficos sobre os diversos indicadores e estatísticas geradas no SAME;
9.24.	O sistema deverá permitir a geração de análises críticas de evolução dos indicadores;
9.25.	O sistema deverá permitir a geração de painéis atualizáveis para gestão a vista em televisores.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

<b>10. CONTROLE DE PRONTUÁRIO/ CENTRAL DE INFORMAÇÕES/ CONTROLE DE VISITAS</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
10.1.	Módulo que possibilite o controle dos prontuários físicos existentes naUPA, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico;
10.2.	Módulo que permita controlar os diversos setores de arquivos existentes na UPA, identificando os prontuários existentes em cada arquivo;
10.3.	Possibilitar a localização dos prontuários físicos dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre os Prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informações referentes a data de retirada, quem retirou, o motivo, data de retorno, criando um histórico sobre a movimentação de cada Prontuário;
10.4.	O sistema deve possuir integração automática e on-line com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente, ou abra um prontuário para um novo paciente;
10.6.	O sistema deve permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume;
10.7.	O sistema deverá permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras;
10.8.	O sistema deverá permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo;
10.9.	O sistema deverá permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fora do arquivo e os locais ou funcionários que estão responsáveis pelos mesmos;
10.10.	O sistema deverá permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro dos setores da UPA;
10.11.	O sistema deverá controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes;
10.12.	O sistema deverá fornecer rapidamente informações sobre a localização dos Pacientes em observação/tratamento e sobre os Pacientes que foram atendidos em outros setores da UPA;
10.13.	O sistema deverá permitir fornecer rapidamente informações referentes aos pacientes que foram dispensados dos atendimentos, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;
10.14.	O sistema deverá permitir controlar o processo de visitas aos pacientes em observação/tratamento, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo;
10.15.	O sistema deverá controlar o número Máximo de visitas permitido para cada paciente;
10.16.	O sistema deverá emitir listagem dos pacientes em observação/tratamento de cada medico, contendo a localização do paciente no setor da UPA, visando facilitar o processo de visita médica.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**11. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
11.1.	Permitir a classificação de risco, conforme as regras estabelecidas pela SMS, controle de processo de triagem classificatória permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo, possibilitando ao profissional classificar o grau de urgência dos
11.2.	Permitir a visualização dos pacientes triados e seu devido encaminhamento (aguardando atendimento, aguardando coleta de exames, aguardando resultado de exames, aguardando medicação, aguardando alta);
11.3.	Disponibilizar painel informativo aos pacientes com a lista de pacientes em espera de atendimento, classificados por prioridade, com estimativa de tempo para atendimento;
11.4.	Possibilitar a definição de tempo máximo de atendimento, para cada grau de prioridade definido no Protocolo de Classificação de Risco adotado, com alertas on-line que possibilitem a gestão sobre o cumprimento destes tempos;
11.5.	Possibilitar ao profissional de Enfermagem o registro de queixas, sintomas, sinais vitais, avaliações e todas as informações coletadas durante o processo de classificação de risco, de forma integrada ao Prontuário Eletrônico do Paciente;
11.6.	Permitir reavaliação do paciente, com possibilidade de mudança da prioridade da classificação, sem perder o histórico de classificações anteriores em um mesmo atendimento;
11.7.	Possibilitar atendimento por Assistente Social para os casos classificados como não urgentes, possibilitando o encaminhamento para outras Unidades de Saúde;
11.8.	Emissão de relatórios estatísticos de atendimento por período, prioridade de classificação, especialidade, médico e enfermeiro responsável pela classificação;
11.9.	Emissão de relatórios gerenciais de tempos de atendimento, por prioridade, especialidade e médicos;
11.10.	O sistema deverá possibilitar avaliação em tempo real os indicadores;
11.11.	O sistema deverá enviar ao gestor alertas, via e-mail ou SMS, quando um determinado indicador não atingir a meta.

**12. GESTÃO DE DOCUMENTOS**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
12.1.	Permitir criar uma formalização de manipulação dos documentos;
12.2.	Possibilitar ao gestor uma Criação de estrutura de armazenamento dos documentos (repositórios e pastas);
12.3.	Permitir a disponibilização de todo um controle de segurança de acesso aos repositórios e pastas;
12.4.	Permitir a criação de ciclo de vida do documento (verificação, aprovação e publicação) com pessoas responsáveis para cada fase;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

12.5.	Permitir a visualização gráfica do atual status do ciclo de cada documento;
12.6.	Permitir a visualização de forma fácil do Histórico de toda vida do documento;
12.7.	Possibilitar fácil bloqueio de impressão e download dos documentos;
12.8.	Permitir um único controle de segurança para todos os sistemas para todos os sistemas;
12.9.	Permitir a integração com a norma ISO 9000 criando categorias que permitem a numeração automática dos documentos;
12.10.	Permitir a associação de palavras chaves ao documento criando um sistema dinâmico de buscas;
12.11.	Permitir o controle de documentos externos (vídeos, planilhas, documentos, PDF) a central de documentos;
12.12.	Permitir a criação de documentos internos com editor próprio;
12.13.	Possibilitar a criação de um sistema de alertas;
12.14.	Permitir a geração de uma visualização das pendências (verificação, aprovação e publicação) de cada gestor dentro de uma central de responsabilidades;
12.15.	Permitir a criação de <i>Dashboard</i> que apresente uma visão macro para cada gestor.

### **13. GESTÃO DA QUALIDADE**

#### **13.1. GESTÃO DE RISCO**

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
13.1.1.	Permitir o monitoramento gráfico de todos os riscos;
13.1.2.	Permitir a fácil criação de matrizes de risco;
13.1.3.	Possibilitar a criação de inúmeras matrizes de riscos e associá-las a categorias;
13.1.4.	Possibilitar a criação de classes de impacto e probabilidade as reais necessidades da instituição;
13.1.5.	Permitir que sejam criadas práticas de controle e fatores de risco;
13.1.6.	Permitir o monitoramento do risco através de práticas de controle em auditorias;
13.1.7.	Permitir a impressão de fichas de auditoria para os colaboradores da qualidade realizarem a checagem das práticas de controle;
13.1.8.	Permitir a atualização dinâmica do posicionamento do risco dentro da matriz;
13.1.9.	Permitir a geração de matriz de Gravidade, Urgência e Tendência -GUT dos riscos;
13.1.10.	Permitir a visualização dos riscos em gráfico que pondera probabilidade, impacto e urgência proveniente da matriz GUT;
13.1.11.	Possibilitar a fácil visualização para cada gestor das atividades de sua competência pendentes (práticas de controle, ações, indicadores);
13.1.12.	Permitir o monitoramento dos riscos baseado em indicadores;



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

13.1.13.	Permitir a associação de indicadores aos riscos.
<b>13.2. GESTÃO DE OCORRÊNCIAS</b>	
13.2.1.	Permitir a criação de um ciclo de monitoramento de não conformidades, eventos adversos e sugestões críticas;
13.2.2.	Permitir a classificação dos eventos através da inserção de sua origem;
13.2.3.	Possibilitar o encaminhamento de cada evento para o responsável realizar a classificação e tratamento;
13.2.4.	Permitir a criação de sistema de alertas para os devidos responsáveis;
13.2.5.	Permitir a criação de gráficos diversos que permitem a visualização dos eventos por origem, tratamento, responsável, status;
13.2.6.	Permitir a criação dinâmica do diagrama de pareto;
13.2.7.	Permitir a criação de eventos de forma anônima;
13.2.8.	Permitir a criação de ações corretivas;
13.2.9.	Permitir a visualização das pendências (classificação, abertura de ações, ações atrasadas) de cada responsável;
13.2.10.	Permitir a formalização do uso de análise e soluções dos eventos;
13.2.11.	Permitir a criação de questionários personalizados dependendo da ocorrência;
13.2.12.	Permitir a escolha da ferramenta de análise de causa raiz da Ocorrência;
13.2.13.	Permitir a geração de controle de datas e responsabilidades sobre cada atividade gerada em um plano de ação;
13.2.14.	Permitir a geração de ocorrências on-line, conforme a inclusão automática de registros nos sistemas;
13.2.15.	Permitir a configuração de workflow automaticamente das ocorrências, permitindo alterar em tempo de classificação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 096/2018)**

**QUADRO II – EQUIPAMENTOS DE TIC**

<b>Setor</b>	<b>Computador</b>	<b>Impressora laser</b>	<b>Impressora de etiquetas</b>
Almoxarifado	1	1	--
Farmácia	3	1	--
Recepção	4	2	1
Sala de procedimento	1	--	--
Consultório de pediatria 1	1	1	--
Consultório de pediatria 2	1	1	--
Consultório ginecológico 1	1	1	--
Consultório ginecológico 2	1	1	--
Sala de vacina	1	--	--
Consultório clínico 1	1	1	--
Consultório clínico 2	1	1	--
Consultório clínico 3	1	1	--
Sala de nutrição	1	1	--
Consultório odontológico	1	1	--
Sala do serviço social	1	--	--
Gerência municipal	1	1	--
Apoio administrativo	2	1	--
Planejamento Familiar	1	1	--
Pré natal	1	1	--
Consultório TB	1	1	--
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>1</b>