



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - Nº. 001/2019

SUMÁRIO

SEÇÃO A – PREÂMBULO..... 6

| | |
|--|---|
| 1. REGÊNCIA LEGAL: | 6 |
| 2. ÓRGÃO E SETOR: | 6 |
| 3. PROCESSO ADMINISTRATIVO | 6 |
| 4. FINALIDADE DA SELEÇÃO: | 6 |
| 5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO: | 6 |
| 6. CONDIÇÕES IMPEDITIVAS DE PARTICIPAÇÃO: | 7 |
| 7. DISPONIBILIZAÇÃO DO EDITAL AOS INTERESSADOS: | 7 |
| 8. LOCAL, DATA E HORÁRIO (SALVADOR BA) PARA RECEBIMENTO DE PROPOSTAS: | 7 |
| 9. LOCAL, DATA E HORÁRIO PARA INÍCIO DA SESSÃO PÚBLICA DA SELEÇÃO: | 7 |
| 10. LOCAL, HORÁRIO E RESPONSÁVEL PELOS ESCLARECIMENTOS/IMPUGNAÇÃO SOBRE ESTE EDITAL DE CHAMAMENTO: | 7 |
| 11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: | 7 |
| 12. VALOR GLOBAL DO CONTRATO DE GESTÃO: | 8 |
| 13. DOS PRAZOS: | 8 |
| 14. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO | 8 |
| 15. CREDENCIAMENTO – MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE | 8 |

SEÇÃO B – DISPOSIÇÕES GERAIS..... 9

| | |
|---|----|
| 1. COMPOSIÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO | 9 |
| 2. REPRESENTAÇÃO LEGAL DO PROPONENTE | 9 |
| 3. QUANTO À FORMA DOS DOCUMENTOS, DA PROPOSTA DE TRABALHO, E DE HABILITAÇÃO. | 10 |
| 4. QUANTO AO CONTEÚDO DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO . | 10 |
| 5. PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO | 14 |
| 5.1 CONSTITUI PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO: | 14 |
| 5.2 REGRAS PROCEDIMENTAIS COMPLEMENTARES: | 14 |
| 6. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS | 15 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|--|----|
| 7. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS | 16 |
| 8. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO | 16 |
| 9. CONTRATAÇÃO | 16 |
| 10. CONDIÇÕES DOS REPASSES FINANCEIROS | 20 |
| 11. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO | 20 |
| 12. PENALIDADES | 21 |
| 13. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO | 23 |
| 14. ANTICORRUPÇÃO | 23 |
| 15. DISPOSIÇÕES FINAIS | 24 |
| 16. INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS | 25 |

| | |
|--|-----------|
| 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 | 27 |
| 5. CONTEXTUALIZAÇÃO | 27 |
| 5.1 O MUNICÍPIO DE SALVADOR | 27 |
| 5.2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE SALVADOR | 29 |
| 5.3 A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE SALVADOR..... | 31 |
| 6. LOCAL | 34 |
| 7. MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ..... | 34 |
| 7.1 DO SERVIÇO | 34 |
| 7.2 DO ESTUDO TÉCNICO | 34 |
| A. CARACTERÍSTICA ASSISTENCIAL | 34 |
| B - MODELO DE GESTÃO ATUAL | 34 |
| C. CONDIÇÕES ADMINISTRATIVAS | 35 |
| D. DAS CONDIÇÕES PATRIMONIAIS..... | 35 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|---|-----------|
| E. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS..... | 36 |
| A) CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS: | 36 |
| B) CONSULTAS COM OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM: | 36 |
| C) SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT): | 36 |
| D) SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: | 37 |
| E) SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO: | 37 |
| F) APOIO ADMINISTRATIVO: | 37 |
| F. DO ORÇAMENTO ATUAL | 41 |
| G. LEGISLAÇÃO REGENTE DO SERVIÇO..... | 41 |
| H. DA TRANSIÇÃO..... | 41 |
| 7.3 COMPONENTE FINALÍSTICO | 46 |
| 7.3.1 INDICADORES E METAS:..... | 46 |
| 7.3.2 METAS QUANTITATIVAS: (PRODUÇÃO DE SERVIÇO)..... | 47 |
| 7.4 INDICADORES DE QUALIDADE..... | 48 |
| 8. FISCALIZAÇÃO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO | 49 |
| 8.1 CRITÉRIOS PARA O AJUSTE DE DESVIOS DE ATIVIDADE PACTUADA: | 49 |
| 8.2 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO QUALITATIVO | 51 |
| 9. DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DE PESSOAL | 51 |
| 10. MATERIAIS DE PENSO | 53 |
| 11. MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES | 53 |
| 12. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO | 53 |
| 13. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES:..... | 54 |
| 13.1 PROJEÇÃO PARA DEFINIÇÃO DO CUSTEIO: | 54 |
| SEÇÃO D – MODELO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO | 55 |
| 1. PARTICIPAÇÃO DA ENTIDADE (OS) NO PROCESSO DE SELEÇÃO..... | 55 |
| A) DA FORMATAÇÃO DO TEXTO: | 55 |
| B) DA COMPOSIÇÃO DO CONTEÚDO: | 55 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|---|----|
| C) DA PARTE DESCRITIVA DA PROPOSTA TÉCNICA..... | 56 |
| C1. APRESENTAÇÃO | 56 |
| C2. INTRODUÇÃO | 56 |
| C3. CONHECIMENTO TÉCNICO (CT)..... | 56 |
| C4. METODOLOGIA (MT) | 56 |
| C4.1.IMPLANTAÇÃO DAS ATIVIDADES..... | 57 |
| C4.2. GESTÃO ASSISTENCIAL | 57 |
| C4.3. GESTÃO DE PESSOAS | 57 |
| C4.4 GESTÃO ADMINISTRATIVA | 58 |
| C4.5 CONTROLE E AVALIAÇÃO | 58 |

| | |
|---|-----------|
| SEÇÃO E – METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO..... | 59 |
|---|-----------|

| | |
|--|----|
| 1. DA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. | 59 |
| 2. DA PONTUAÇÃO DAS NOTAS. | 59 |
| 3. DA CAPACIDADE DE GESTÃO (TÉCNICA) | 60 |
| 4. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO: | 61 |
| 5. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA DE PREÇO: | 62 |
| 6. CÁLCULO DA NOTA FINAL (NF)..... | 62 |
| ANEXO I MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTES À SELEÇÃO | 63 |
| ANEXO II MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE | 64 |
| ANEXO III MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO | 65 |
| ANEXO IV DECLARAÇÃO DE VISTORIA/PLENO CONHECIMENTO | 66 |
| ANEXO V ESTRUTURA FÍSICA | 67 |
| ANEXO VI INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS..... | 68 |
| ANEXO VII CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE | 69 |
| ANEXO VIII DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL..... | 70 |
| ANEXO IX DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL Nº 23.856/2013..... | 71 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|--|-----|
| ANEXO X GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO-TIC PARA MULTICENTRO ..72 | |
| QUADRO I - REQUISITOS MÍNIMOS DO SISTEMA | 76 |
| QUADRO II - EQUIPAMENTOS MÍNIMOS DE TIC | 83 |
| QUADRO III – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS DE RESPONSABILIDADE DA ENTIDADE PROPONENTE. | 84 |
| ANEXO XI MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO | 85 |
| ANEXOS DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO | 98 |
| ANEXO A – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | 98 |
| ANEXO B – QUADRO DE INDICADORES E METAS, PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E DE APLICAÇÃO DE DESCONTO..... | 111 |
| ANEXO C – METODOLOGIA DE TRABALHO | 117 |
| ANEXO D – ORGANOGRAMA E DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL..... | 118 |
| ANEXO E– CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO | 119 |
| ANEXO F – ORÇAMENTOS (SINTÉTICO, ANALÍTICO E DESPESAS DE PESSOAL)..... | 120 |
| ANEXO G – INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS..... | 122 |
| ANEXO H – PROPOSTA DO NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO | 123 |
| QUADRO I - REQUISITOS MÍNIMOS DO SISTEMA | 127 |
| QUADRO II – EQUIPAMENTOS DE TIC | 134 |
| QUADRO III – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS DE RESPONSABILIDADE DA ENTIDADE PROPONENTE. | 135 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 nº097/2018 e nº 278/2018, 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 de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde de atenção especializada ambulatorial em doenças cardiovasculares do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, 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 nº 8.080/1990, Decreto Federal nº 7.508/2011, Lei Municipal nº 8.421/2013 e demais normas e regulamentações aplicáveis bem como, as condições fixadas neste Edital.

2. Órgão e setor: Secretaria Municipal da Saúde de Salvador - MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ

3. Processo Administrativo nº 5.552/2018

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 de atenção especializada ambulatorial em doenças cardiovasculares do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, seus bens patrimoniais, situado na Rua Visconde de Itaborahy, 1193 – Amaralina, 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 assistência especializada ambulatorial, relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Esta comprovação se dará no momento da análise do subitem 4.5.1 CAPACIDADE TÉCNICA – SEÇÃO B do edital.

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.**

A inscrição no procedimento de credenciamento implica na manifestação do interesse em participar do processo de Chamamento junto à Secretaria Municipal da Saúde – MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ e na aceitação e submissão a todas as regras estabelecidas, dependendo de declaração expressa (Anexo



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

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

Recebimento das propostas: **Até 09:00 horas do dia 04/04/2019** - Horário local

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: **04/04/2019**

Horário: 09:00 horas - **Horário local**

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 chamamentosms.multicentro@gmail.com e pelos telefones (071) 3202-1002/1090.

11. Dotação orçamentária:

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------|---|---------------------------------------|
| Unidade Gestora: FMS | Fonte: 002 e 014 | Projeto/Atividade: 10.302.0016.249400 10.301.0016.249300 | Elemento de despesa: 3.3.90.39 |
|-----------------------------|-------------------------|---|---------------------------------------|



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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\$ 22.422.114,72** (vinte e dois milhões, quatrocentos e vinte e dois mil, cento e quatorze reais e setenta e dois centavos), conforme estimativas do quadro a seguir:

VALORES LIMITES DA CONTRATUALIZAÇÃO

| | |
|---|----------------------|
| Valor Mensal (R\$) | 934.254,78 |
| Valor Anual (R\$) | 11.211.057,36 |
| Valor do Contrato (R\$) em 24 meses. | 22.422.114,72 |
| VIGÊNCIA DO CONTRATO 24 MESES | |

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, sem fins lucrativos, qualificada ou em processo de qualificação como Organização Social, 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/PLENO CONHECIMENTO

ANEXO V – ESTRUTURA FÍSICA

ANEXO VI – INVENTÁRIO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

ANEXO VII – CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

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

ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL Nº 23.856/2013

ANEXO X – GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO-TIC PARA MULTICENTRO

ANEXO XI – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

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. 001/2019
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5.552/2018
OBJETO DA SELEÇÃO:

ENVELOPE A – PROPOSTA DE TRABALHO

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
EDIATL DE CHAMAMENTO Nº. 001/2019
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5.552/2018
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 Em subsídio a elaboração da PROPOSTA DE TRABALHO a entidade poderá **realizar vistoria técnica ao MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ até 02/04/2019**, devendo ser agendada com a Gerente Municipal da Unidade – Karol Oliveira, Telefone: (74) 98824-7603 / 3347-2316.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

4.3 Na ocasião da vistoria técnica ao MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, o interessado poderá apresentar Declaração de Vistoria/Pleno Conhecimento, conforme modelo do ANEXO IV para que seja vistada pelo Gerente Municipal.

4.4 As Instituições interessadas em participar do certame deverão apresentar "DECLARAÇÃO DE VISTORIA/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 assistência especializada ambulatorial, 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 comprove 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 se trata de registro profissional individual. Caso a proponente seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seus atestados registrados no CRA onde o serviço foi prestado, sendo exigido, neste caso, como condição para contratação a 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 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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, aos 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;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- c) Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal ou outra equivalente do domicílio ou sede da entidade, na forma da Lei;
 - 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 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.
- b) Conforme prevê a Lei Municipal nº 8631/2014, art. 15, § 3º, a capacidade técnica também poderá ser comprovada pela experiência gerencial da qualificação de seu corpo diretivo para as entidades com menos de 01 (um) ano de funcionamento, e 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 01 (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 indicados deverão estar registrados junto ao Conselho Regional de Administração – CRA (Lei Nº 4.769/65 Resoluções CFA nº 463/15 e nº 464/15). Caso a proponente seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seus atestados registrados no CRA onde o serviço foi prestado, sendo exigido, neste caso, como condição para contratação a Certidão de Visto do CRA-BA.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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\$ 1.121.105,73 (um milhão, cento e vinte e um mil, cento e cinco reais e setenta e três 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 B** 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:

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;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- 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:

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;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- 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 chamamentosms.multicentro@gmail.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.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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, inclusive, se for o caso, a Certidão de Visto do CRA-BA, conforme previsto no item 4.5.1, "a".

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- IX. Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a Unidade Assistencial que interferiram na operacionalização dos serviços, bem como no cumprimento e no alcance das metas propostas.
- X. Boa operacionalização da Unidade Assistencial, devendo para tal disponibilizar de estrutura física com equipamentos, mobília, arsenal, ofertados pelo governo municipal, com devido controle patrimonial;
- XI. Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica da informática – TIC, incluídos aí os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet), conforme definições do ANEXO H – Proposta do Núcleo de Tecnologia da Informação do ANEXO XI – Minuta do Contrato de Gestão, como responsabilidade da OS;
- XII. Definição pela Organização Social, quanto a reposição do material médico hospitalar e de consumo, necessários a boa funcionalidade da Unidade Assistencial;
- XIII. Contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação, em casos excepcionais, e caráter temporário, pela Organização Social, mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, visando à continuidade da prestação dos serviços;
- XIV. Disponibilização à Organização Social pela Secretaria Municipal da Saúde de instalações físicas da Unidade Assistencial, montada e organizada conforme determina o projeto arquitetônico mediante documentação patrimonial;
- XV. Responsabilização pela Organização Social quanto à gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, do período anterior à sua gestão, retroagindo a documentos datados de ≤ 20 anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda pelo referido período;
- XVI. Manutenção pela Organização Social do Alvará Sanitário da Unidade Assistencial atualizado junto à Vigilância da Saúde Municipal;
- XVII. Garantia de uma transição tranquila na passagem de comando à Organização Social pela atual gestora, impedindo cisão ou solução de continuidade na assistência aos usuários do SUS.
- XVIII. Na hipótese de realização de reforma do Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé programada pela Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, haverá notificação da Organização Social, sendo franqueada em Edital e em contrato de gestão a permissibilidade de Termo Aditivo até o limite da Lei, com a alteração das metas e serviços, conforme plano de reestruturação e reforma no que couber, conforme decisão da SMS.

9.10 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.

9.10.1 Na hipótese de não cumprimento das metas em pelo menos 80%, será instaurado processo administrativo, instruído com os relatórios técnicos de desempenho, para que a entidade contratada, exerça o contraditório e a ampla defesa apresentada a justificativa, seguindo-se o feito para deliberação do COGEOS, a fim de que este exerça a competência definida no art. 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.

9.11 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.

9.12 O Termo do Contrato de Gestão a ser estabelecido entre as partes, previamente será submetido e aprovado pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais – COGEOS.

9.13 A rescisão do contrato de gestão deverá ser precedida mediante a abertura de Processo Administrativo,



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 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.
- g) 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.
- h) Poderá ser rescindido o Contrato de Gestão da Organização Social que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Edital ou no Projeto de Transferência ou qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, adulteração de documentos exigidos para inscrição ou serviços credenciados, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa.

II. 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 Social 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.
 - b.1) 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.
- 9.13.1 A CONTRATADA continuará a prestação do serviço após a apresentação da denúncia cheia até a conclusão do Processo Administrativo para a rescisão contratual.
- 9.13.2 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.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

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,



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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;

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 prática de fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 a 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.
- 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- 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 12.3.2 e 12.3.5 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;
- 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":



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

(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.

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

15.5 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.

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

15.7 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.

15.8 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.

15.9 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.

15.10 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.

15.11 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.

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

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, chamamentosms.multicentro@gmail.com e pelos telefones (071) 3202-1002/1090.

Salvador, ____ de _____ de ____.

Ignácio Tito Torres Santos
Presidente da Comissão Especial de Chamamento Público
Portaria Nº 097/2018
Portaria Nº 278/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 atenção especializada ambulatorial em doenças cardiovasculares do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, e seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos, sito Rua Visconde de Itaborahy, 1193 – Amaralina, Salvador/BA em regime ambulatorial, 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 Móveis e Imóveis, conforme definido neste Edital e seus demais Anexos.

2. LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

A transferência dos serviços do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ 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. Art. 196, 197, 198 e 199 da CF de 1988;
- II. Lei do SUS 8080 e 8142/90;
- III. Lei nº 8666 de 21/06/93;
- IV. Consolidação das Leis Trabalhistas;
- V. Portaria Nº 1034/GM em 05 de maio de 2010.
- VI. Códigos de Ética, normas e legislações de todas as Categorias Profissionais da Unidade;
- VII. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 302, de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre Normas Técnicas relativas aos Serviços Laboratoriais;
- VIII. Resolução CFM Nº 1.779/2005 (Publicada no D.O.U., 05 dez 2005, Seção I, p. 121): Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. Revoga a Resolução CFM n. 1601/2000.
- IX. "A Declaração de Óbito - Documento Necessário e Importante", 3ª edição, do ano de 2009, normatizado pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina e Centro Brasileiro de Classificação de Doenças.
- X. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento complementar de resíduos de serviços de saúde.
- XI. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- XII. 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.
- XIII. A prestação dos Serviços de Saúde deve preservar a função pública das Unidades de Saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.
- XIV. NR 6 - Norma Regulamentadora de EPIS.
- XV. NR 9 – Norma Reguladora do Programa de prevenção de riscos ambientais.
- XVI. NR-5 - Normas Regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho
- XVII. NR 32 - Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde.
- XVIII. NR 7 - PCMSO - Programa de controle médico de saúde ocupacional
- XIX. NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

XX. E outras legislações decorrentes de atualização dos entes públicos gestores do SUS.

3. JUSTIFICATIVA PARA A QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA 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\$ 1.121.105,73 (um milhão, cento e vinte e um mil, cento e cinco reais e setenta e três 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 assistência especializada ambulatorial, 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.

4. PÚBLICO ALVO

O Distrito Sanitário ao qual o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA - DR. ADRIANO PONDÉ atende, preferencialmente, 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, Caminho das Árvores, 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). Porém, por possuir a característica de Centro de Referência em Doenças Cardiovasculares admite os usuários residentes no município de Salvador, oriundos dos demais 11 Distritos Sanitários e municípios pactuados em PPI/2010.

5. CONTEXTUALIZAÇÃO

5.1 O MUNICÍPIO DE SALVADOR

O município de Salvador, capital do estado da Bahia, ocupa uma extensão territorial de 692,8 km² (IBGE, 2015), com uma população em torno de 2.938.092 habitantes (IBGE, 2016) e densidade demográfica de 3.859,4 hab/km² (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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

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 ≥ 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 média 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 congênicas 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 Guillain 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 Prontos Atendimentos (UPA), 05 Prontos Atendimentos (PA), 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.

| ESPECIALIDADE | Nº LEITOS SUS | NECESSIDADE TOTAL DE LEITOS¹ | DIFERENÇA |
|----------------------|----------------------|--|------------------|
| Cirurgia | 1.512 | 3.111 | -1.599 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | |
|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 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 |
| TOTAL | 5.196 | 9.577 | -4.381 |

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

¹Para 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 da 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.

Nesse patamar coloca-se o Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé oferecendo atendimentos ambulatoriais especializados em Doenças Cardiovasculares e serviços de apoio diagnóstico à população preferencialmente do DS Barra Rio Vermelho, porém aberto às demais áreas do município.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

6. LOCAL

A prestação dos serviços deverá ser realizada no município do Salvador, Estado da Bahia, no seguinte endereço: Rua Visconde de Itaboraahy, 1193 – Amaralina MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADIANO PONDÉ– Salvador – Bahia.

O Distrito Sanitário ao qual o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA - DR. ADRIANO PONDÉ atende, preferencialmente, 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, 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). Porém, por possuir a característica de Centro de Referência em Doenças Cardiovasculares admite os usuários residentes no município de Salvador, oriundos dos demais 11 Distritos Sanitários e municípios pactuados em PPI/2010.

7. MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ

7.1 DO SERVIÇO

Estruturado e funcionando com perfil de Atenção Especializada Ambulatorial em Doenças Cardiovasculares, público municipal, oferece atendimento em diversas especialidades médicas e não médicas de forma multidisciplinar e serviços de apoio diagnóstico e tratamento, além de demais serviços de apoio assistencial e administrativo com atendimento em média complexidade de referência para a população do Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho, situado à Rua Visconde de Itaboraahy, nº 1193 – Amaralina.

7.2 DO ESTUDO TÉCNICO

A. CARACTERÍSTICA ASSISTENCIAL

Trata-se de uma unidade de Atenção Secundária preparada para dar assistência aos usuários do SUS que sejam referenciados da Rede de Atenção Municipal, com consultas médicas especializadas nas áreas de cardiologia (clínica, anticoagulação, marcapasso, arritmia) e nas áreas de angiologia, endocrinologia, ginecologia/obstetrícia, nefrologia, oftalmologia e urologia, além de exames de laboratório na área de análises clínicas, métodos-gráficos em cardiologia e diagnóstico por imagem, de média complexidade, para funcionar como elemento estratégico de apoio diagnóstico à rede assistencial. Proporciona funcionamento das 07 às 18 horas/dia, todos os dias úteis da semana, aos pacientes que atendam aos critérios de encaminhamento em doenças cardiovasculares, cuja porta de entrada é referenciada preferencialmente pela Atenção Primária com agendamento prévio, para assegurar agilidade nos fluxos de atendimento.

B - MODELO DE GESTÃO ATUAL

Atualmente, o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ, está em pleno funcionamento, seguindo modelo de gestão alternativa, através de Contrato de Prestação de Serviços nº 072/2012 com vigência até 22/09/2018, por Entidade filantrópica privada sem fins lucrativos.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

C. CONDIÇÕES ADMINISTRATIVAS

O Estabelecimento Assistencial de Saúde / EAS – MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ 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 8666/93.

Segundo pareceres da área técnica da Coordenadoria de Atenção Especializada e Gerencia Operacional do Serviço que analisa mensalmente os Relatórios de Atividades, autuados na SMS, atesta que os serviços prestados na Unidade estão sendo executados, conforme estabelecido em contrato.

Observe-se que a avaliação da produtividade e verificação da qualidade dos serviços prestados são elementos 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 do Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé 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.

O Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé apresenta os seguintes ambientes (capacidade instalada) para a execução dos serviços, conforme a seguir relacionados:

| Ambiente | Quantidade |
|---|-------------------|
| Consultório Médico | 14 |
| Consultório Oftalmológico | 01 |
| Consultório Odontológico | 01 |
| Consultório Nutrição | 01 |
| Consultório Psicologia | 01 |
| Sala de Serviço Social | 01 |
| Farmácia | 01 |
| Sala de Coleta Laboratorial | 06 boxes |
| Laboratório | 01 |
| Sala de Ecocardiografia / Doppler colorido de vasos | 02 |
| Sala de Eletrocardiografia – ECG | 02 boxes |
| Sala de Teste Ergométrico | 03 esteiras |
| Sala de Procedimentos | 01 |
| Sala de MAPA /Holter de 24h | 01 |
| Sala de Curativos | 01 |
| Sala de Vacina | 01 |
| Almoxarifado | 01 |
| Auditório | 01 |
| Sanitários de uso público | 02 |
| CME | 01 |
| DML | 01 |
| Fraldário | 01 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|---------------------------------------|----|
| Recepção | 02 |
| Sala do SAME | 01 |
| Marcação/área de espera | 02 |
| Sala do Call Center | 01 |
| CPD | 01 |
| Sala Administrativa | 04 |
| Sanitários de uso privativo funcional | 02 |
| Vestiário | 01 |
| Refeitório | 01 |
| Copa | 01 |

Os mobiliários e equipamentos destes ambientes estão descritos no ANEXO VI e X (QUADRO III).

E. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços no MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ estão organizados em Consultas Médicas Especializadas, Consultas com Outros Profissionais de Nível Superior e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, além do serviço de apoio logístico e administrativo, assim distribuídos:

a) Consultas Médicas Especializadas:

- a. Angiologia
- b. Cardiologia Adulto
- c. Cardiologia Pediátrica
- d. Cardiologia em Anticoagulação
- e. Cardiologia em Marcapasso
- f. Cardiologia em Arritmologia
- g. Endocrinologia Adulto
- h. Ginecologia e Obstetrícia (Climatério, PNAR)
- i. Nefrologia
- j. Oftalmologia
- k. Urologia

b) Consultas com outros profissionais de nível superior em:

- a. Enfermagem
- b. Farmácia
- c. Nutrição
- d. Psicologia
- e. Odontologia
- f. Serviço Social

c) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos usuários de exames complementares e ações que visam o suporte de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os procedimentos necessários para fins de auxílio ao diagnóstico clínico e ao acompanhamento do tratamento do usuário. Estão incluídos:

- Serviço de Métodos gráficos:
 - Eletrocardiografia – ECG;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- Eletrocardiografia contínua – Holter de 24 h;
- Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial - MAPA
- Ergometria - Teste de esforço.
- Serviço de Diagnóstico por Imagem:
 - Ecocardiografia Adulto e Pediátrico;
 - Doppler colorido de vasos (Arterial e Venoso) de membros inferiores, carótidas e vertebrais;
 - Raio X Odontológico.
- Avaliação de Marcapasso/CDI;
- Procedimentos para diagnose em Oftalmologia;
- Serviço de Patologia Clínica
 - Exames laboratoriais de análises clínicas – Posto de Coleta
 - Tempo de Protrombina (TP) com processamento na própria unidade.

d) Serviços assistenciais:

- a. Curativos em geral;
- b. Enfermagem;
- c. Farmácia (orientação e dispensação de medicamentos);
- d. Imunização – Vacina;
- e. Nutrição;
- f. Psicologia;
- g. Serviço Social

e) Serviços de Infraestrutura e Apoio logístico:

- a. Almoxarifado;
- b. Arquivo Médico e de Estatística;
- c. Central de Material Esterilizado (CME);
- d. Climatização;
- e. Call Center;
- f. Centro de Processamento de Dados
- g. Informatização e Comunicação;
- h. Farmácia - CAF;
- i. Higienização e apoio;
- j. Manutenção Geral: manutenção predial, hidráulica e elétrica, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, de infraestrutura e mobiliários;
- k. Geradores de Energia;
- l. Portaria, Vigilância e Segurança Patrimonial;
- m. Abrigo de Resíduos;
- n. Transporte.

f) Apoio Administrativo:

- a. Recepção;
- b. Setor de Marcação;
- c. Diretoria - Secretaria;
- d. Controle de Pessoal e Financeiro.
- e. Outros.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

Por ser um Multicentro de Saúde com atendimento especializado em doenças cardiovasculares, a porta de acesso segue os critérios definidos para a marcação de consulta de triagem com o médico Cardiologista. A marcação é feita através do Sistema informatizado utilizado pela SMS, o VIDA+, em Unidades de Saúde da rede municipal, onde o atendimento é agendado por horário marcado. Uma vez avaliado na triagem e sendo identificada uma forte suspeita clínica, o usuário é então vinculado ao Multicentro de Saúde. Após o ingresso do paciente no Multicentro de Saúde, ele se fideliza e pode ser beneficiado com as demais especialidades médicas oferecidas pela Unidade, por meio de interconsultas e serviços de diagnóstico, utilizados os encaminhamentos de caráter interno.

Os critérios estabelecidos para referenciamento em Cardiologia no Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé são:

- Hipertensão Arterial Sistêmica Severa (PAS > 170 mmHg PAD > 100);
- Hipertensão Arterial Sistêmica com lesão em órgão alvo;
- Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC);
- Arritmias;
- Dislipidemia Severa;
- Miocardiopatia;
- Portadores de Marcapasso-Cardiodesfibrilador Implantável (CDI);
- Cardiopatia Congênita (Suspeita ou Confirmada);
- Coronariopatia Crônica Suspeita ou Confirmada (Pós Angioplastia, Pós Cirurgia Cardíaca – Tratamento clínico);
- Valvulopatias;
- Pericardiopatias.
- Doença Arterial Coronariana – DAC

Além da especialidade Cardiologia, é disponibilizado ao usuário da Rede Assistencial de Salvador o agendamento para consulta com médico Urologista também através do Sistema VIDA+ em Unidades de Saúde da rede municipal.

A presença de profissionais com formações diversas exige necessária articulação desses para o desenvolvimento de metodologia de trabalho na qual seja observada a capacidade de cuidado integral ao paciente.

As consultas estão programadas para serem realizadas na seguinte forma:

- a) Primeira consulta, caracterizada por visita inicial do usuário SUS a um profissional médico de determinada especialidade, no período de um ano.
- b) Interconsulta e consultas subsequentes (retornos), por meio de visitas que se repetem mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, e no caso de retorno, desde que dentro da mesma especialidade médica.

Para acesso do usuário a Primeira Consulta, a SMS estabelece o seguinte fluxo de encaminhamento:

- a) Avaliação inicial na Atenção Primária, preferencialmente;
- b) Solicitação e encaminhamento pelo médico assistente com o devido preenchimento do documento de referência e contra-referência;
- c) Agendamento da consulta médica especializada via Sistema Vida+ e emissão da chave de marcação com data e horário da consulta pelo usuário na Unidade de Saúde de origem;
- d) Comparecimento à Consulta: paciente se apresenta no Multicentro de Saúde no dia e horário da consulta agendada, onde a atendente confirma o atendimento no Sistema;
- e) Realização da Consulta onde é indicado o direcionamento do caso do paciente:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- I. Com Alta ambulatorial: o paciente retorna à Unidade de origem com documento de contra-referência, preenchido pelo especialista, contendo todas as informações e orientações necessárias;
- II. Sem Alta ambulatorial: o paciente é reagendado no Multicentro de Saúde até a resolução do caso, mantendo seu acompanhamento compartilhado com sua Unidade Básica de Saúde - UBS de origem.
- III. Paciente recebe atendimento e realiza tratamento necessário até obter condições de alta ambulatorial ou orientação de tratamento específico.
- IV. Paciente recebe seu plano terapêutico e é encaminhado à UBS de origem com a contra-referência.

O Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé apresenta um desenho de parametrização que disponibiliza percentuais de vagas a nível local, distrital e rede, a depender da especialidade e/ou procedimento para fins de diagnóstico, segundo fluxo definido pela SMS.

É recomendado que o usuário SUS seja encaminhado portando Ficha de Referência / Contrarreferência com o relato do médico solicitante e juntamente com exames, caso tenham sido realizados na APS.

Após a avaliação, o paciente retorna à unidade de origem com o diagnóstico, principais orientações, resultado dos exames realizados e plano terapêutico.

Entre as atividades com finalidade diagnóstica e de atendimento clínico o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ executou, no exercício de 2017, uma produção anual da ordem de atendimentos diretos aos pacientes encaminhados para atendimento na Unidade conforme Quadro abaixo.

| GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | | |
|--|---|---|----------------------------|
| Código Procedimento | Procedimento | Descrição | Produção Anual 2017 |
| 02.01.02.004-1 | Coleta de Material para exame laboratorial | | 26.490 |
| 02.05.01.003-2 | Ecocardiografia transtorácica | Adulto e Pediátrico | 7.414 |
| 02.05.01.004-0 | Ultrassonografia Doppler colorido de vasos | Avaliação em MMII, Carótidas e vertebrais | 1.073 |
| 02.11.02.003-6 | Eletrocardiograma | | 7.767 |
| 02.11.02.004-4 | Monitoramento pelo sistema Holter 24h | | 3.352 |
| 02.11.02.005-2 | Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial – MAPA | | 2.731 |
| 02.11.02.006-0 | Teste Ergométrico | | 3.557 |
| TOTAL DO GRUPO 02 | | | 52.384 |

| GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS | | | |
|--|--|---|----------------------------|
| Código Procedimento | Procedimento | Descrição | Produção Anual 2017 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta médica em atenção especializada | Nas especialidades médicas ofertadas | 51.108 |
| 03.01.01.004-8 | Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada | Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Psicologia, Serviço Social | 28.223 |
| TOTAL DO GRUPO 03 | | | 79.331 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

Para garantir o desenvolvimento das atividades relacionadas no MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ é necessário que se mantenha em serviço minimamente, a equipe de profissionais do quadro abaixo.

| DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE | | | |
|---|---|-------------------------|-------------------------------------|
| MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA - DR. ADRIANO PONDÉ | | | |
| QNT MÍNIMA | CATEGORIA | ÁREA DE TRABALHO | CARGA HORÁRIA SEMANAL MÍNIMA |
| 1 | Almoxarife | Administração | 44 h |
| 2 | Auxiliar de Almoxarifado | Administração | 44 h |
| 17 | Auxiliar Administrativo | Administração | 44 h |
| 2 | Atendente de Consultório | Administração | 40 h |
| 1 | Diretor Geral | Administração | 44 h |
| 1 | Diretor Técnico (Médico) | Administração | 20 h |
| 1 | Gerente Operacional (Enfermagem) | Administração | 44 h |
| 1 | Enfermeiro SCIH | Administração | 30 h |
| 1 | Líder de Atendimento | Administração | 44 h |
| 6 | Recepcionista | Administração | 44 h |
| 6 | Operador de Tele Atendimento | Administração | 44 h |
| 1 | Supervisor Administrativo | Administração | 44 h |
| 1 | Faturista | Administração | 44 h |
| 1 | Técnico de Manutenção | Administração | 44 h |
| 1 | Técnico em Segurança do Trabalho | Administração | 44 h |
| 1 | Técnico em Informática | Administração | 44 h |
| 1 | Agente de Serviços Gerais | Administração | 44 h |
| 1 | Copeiro | Administração | 44 h |
| 2 | Médico Angiologista | Ambulatório | 10 h |
| 4 | Médico Cardiologista Triagem | Ambulatório | 10 h |
| 14 | Médico Cardiologista Adulto | Ambulatório | 20 h |
| 2 | Médico Cardiologista Pediátrico | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Cardiologista Anticoagulação | Ambulatório | 10 h |
| 1 | Médico Cardiologista Marcapasso | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Cardiologista Arritmia | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Endocrinologista Adulto | Ambulatório | 20 h |
| 3 | Médico Ginecologista e Obstetra | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Nefrologista | Ambulatório | 10 h |
| 2 | Médico Oftalmologista | Ambulatório | 20 h |
| 3 | Médico Urologista | Ambulatório | 20 h |
| 3 | Médico Ultrassonografista/Angiologista - Doppler vascular | Ambulatório | 10 h |
| 5 | Médico Cardiologista - ECO Adulto | Ambulatório | 10 h |
| 2 | Médico Cardiologista - ECO Pediátrico | Ambulatório | 10 h |
| 1 | Médico Cardiologista - ECG/Laudo | Ambulatório | 10 h |
| 1 | Médico Cardiologista - MAPA/Laudo | Ambulatório | 10 h |
| 5 | Médico Cardiologista - Holter 24h/Laudo | Ambulatório | 10 h |
| 8 | Médico Cardiologista - Teste Ergométrico | Ambulatório | 10 h |
| 5 | Agente de Serviços Gerais | Ambulatório | 44 h |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | |
|------------|------------------------------|-----------------------------|------|
| 2 | Assistente Social | Ambulatório | 30 h |
| 6 | Enfermeiro | Ambulatório | 36 h |
| 1 | Enfermeiro/Supervisor | Ambulatório | 40 h |
| 2 | Nutricionista | Ambulatório | 30 h |
| 2 | Psicólogo | Ambulatório | 30 h |
| 20 | Técnico de Enfermagem | Ambulatório | 30 h |
| 3 | Odontólogo | Odontologia | 20 h |
| 1 | Técnico em Saúde Bucal | Odontologia | 40 h |
| 2 | Auxiliar de Farmácia | Farmácia | 40 h |
| 1 | Farmacêutico | Farmácia | 30 h |
| 1 | Biomédico ou Bioquímico | Posto de Coleta/Laboratório | 30 h |
| 5 | Técnico em Patologia Clínica | Posto de Coleta/Laboratório | 30 h |
| 2 | Agente de Portaria | Ambulatório | 36 h |
| 3 | Vigilante | Ambulatório | 12 h |
| 170 | | | |

*Caso a Proponente contrate manutenção predial e/ou higienização da unidade e /ou serviços de portaria terceirizados, deverá suprimir os respectivos postos de trabalho da planilha de pessoal e incluir a despesa na planilha de preços em Serviços de Terceiros (Item C).

As estimativas de cálculo para dimensionamento de pessoal foram realizadas com base na capacidade instalada da Unidade, bem como no perfil assistencial proposto e serviços ofertados pela própria Unidade, considerando que o Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé já tem anos de operação. Também foram utilizados como referência Unidades da Rede Municipal, com similaridade no atendimento, em especial os demais Multicentros.

A força de trabalho deverá ser contratada em acordo à legislação vigente em espécie (CLT), ressalvados os profissionais médicos, em situações especiais, os quais podem ser absorvidos por serviços de terceiros dado as condições do perfil do serviço ambulatorial especializado, devidamente justificado, excetuando-se a Coordenação Médica que deverá ser contratada obrigatoriamente pelo regime celetista. Todos os profissionais médicos especialistas devem apresentar a inscrição no CREMEB da especialidade que irá atender.

F. 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\$ 10.857.682,10 (dez milhões, oitocentos e cinquenta e sete mil, seiscentos e oitenta e dois reais e dez centavos) e valor de repasse mês da ordem de R\$ 904.806,84 (novecentos e quatro mil oitocentos e seis reais e oitenta e quatro centavos).

G. LEGISLAÇÃO REGENTE DO SERVIÇO

Verificar relação de Leis e Portarias Ministeriais além de Protocolos e Portarias da SMS/Salvador, elencados no item 2, SEÇÃO C – TERMO DE REFERÊNCIA deste Projeto de Transferência.

H. DA TRANSIÇÃO

O MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ é uma unidade que funciona com gestão em parceria desde 2014, de modo que a 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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

I. PRINCIPAIS ATIVIDADES NA GESTÃO ADMINISTRATIVA

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

- I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- II. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- III. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- IV. Representação, inclusive jurídica;
- V. Governança;
- VI. Gerenciamento de Riscos;
- VII. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- VIII. Relações com fornecedores;
- IX. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- X. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- XI. Gerenciamento dos serviços de transporte;
- XII. Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- XIII. Projetos de sustentabilidade e,
- XIV. Patrimônio.

A Entidade deverá:

- 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.

Serviços de Pessoal e de Terceiros (RH) – a Entidade 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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

No prazo não superior a 30 dias do contrato assinado, a Entidade deverá apresentar a SMS Regulamento Próprio direcionando a Política de Pessoal inclusive quanto ao Recrutamento, Seleção, Gerenciamento, Capacitação, Educação Permanente, entre outros itens, cabendo ampla publicidade do documento em tela.

Diretor Técnico (Médico) - O médico designado como Diretor Técnico do Multicentro somente poderá assumir tal função por uma única unidade da rede municipal. A Entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CREMEB.

Gerente Operacional (Enfermagem) - Quanto a enfermagem, deverá ser designado um Gerente Operacional de Enfermagem para o Multicentro. A Entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Atestado 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 deverão ser disponibilizadas em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, tendo como referência o número de consultórios/ambientes e serviços ofertados, o fluxo de atendimento do Multicentro de Saúde, 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. Todos os profissionais devem ser identificados com crachá e caso a Entidade forneça fardamento, este deverá conter a marca do SUS, a da Entidade e a da Prefeitura Municipal do Salvador.

Educação Permanente – A capacitação das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da Entidade contratada. Entretanto, também é responsabilidade da Entidade viabilizar e garantir a participação dos profissionais convocados pelos treinamentos/capacitações da SMS de acordo com função desempenhada na Unidade Assistencial. A Unidade servirá de campo de estágio para profissionais de saúde encaminhados exclusivamente pela Coordenação de Gestão de Pessoas - CGPS da Secretaria Municipal da 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 Entidade ficará responsável pela manutenção preventiva e corretiva da estrutura física do MULTICENTRO 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 estar mantidas em perfeitas condições de higiene e conservação.

As benfeitorias realizadas pela Entidade nas instalações do Multicentro 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 Entidade manter na Unidade estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, de materiais médico-hospitalares e correlatos. A Entidade 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 as legislações pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber.

A SMS irá disponibilizar os medicamentos relacionados com a Farmácia para dispensação ao público do Multicentro de Saúde de acordo com as normas municipais. Além disso, serão disponibilizados os imunobiológicos para a Imunização, insumos de prevenção (preservativos) e Testes Rápidos de acordo com o fluxo da rede municipal.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

A Entidade deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a SMS, com a validação dos conselhos de classe, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizados de forma escrita ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados, revisados anualmente e assinados pelo Responsável Técnico. A Entidade deverá implantar os protocolos a partir do 3º mês da assinatura do contrato.

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.

A Entidade deverá providenciar a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) dentro do prazo previsto de 03 (três) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SMS, (de acordo com o Anexo X) com capacidade de gerar faturamento automático no SIA/SUS.

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

- CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde e Segurança do Paciente;
- Grupo de Trabalho de Manejo de Resíduos de Saúde.

Informática e Telefonia - Caberá a Entidade 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 Informação – NTI/SMS neste apensado (Anexo X).

Produção Ambulatorial - A Entidade 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 ou através do Sistema Vida+, para processamento na Secretaria Municipal da Saúde, obedecendo a cronograma oficial.

Informação em Saúde - O sistema de informação oficial a ser utilizado na gestão de informações no Multicentro de Saúde será o sistema VIDA+ fornecido pela SMS, bem como os sistemas oficiais pactuados, tais como: SCNES, VIDA+/Módulo Regulação, NOTIFIQUE, SINAN, VIDA+/Módulo Farmácia, VIDA+/Módulo Vacina, FPO/BPA, SIA/SUS. Caso haja inclusão ou troca de sistema em uso, a Entidade deverá se ajustar de acordo com as orientações da SMS.

A Entidade deverá manter atualizado mensalmente o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Multicentro de Saúde, fornecendo informações à SMS sobre alterações necessárias de perfil e programação orçamentária. Qualquer perda financeira para a Administração Pública advinda da não alimentação dos Sistemas de Informações pela Instituição será auditada e posteriormente, se comprovado o prejuízo, ressarcida a Administração Pública sob as formas legais.

Na impossibilidade do fornecimento do sistema de informação oficial – VIDA+ pela SMS, a Entidade 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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 (PGRSS) 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, com atendimento ao público, 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 a tipologia e o nível de complexidade do mesmo.

Posto de Coleta Laboratorial - Caberá à Entidade a realização da coleta de material para exames, de acordo com as metas estabelecidas e a execução dos procedimentos com finalidade diagnóstica, provendo a vinculação da Unidade de coleta a um Laboratório clínico destinado ao apoio diagnóstico para análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. São de responsabilidade da Entidade todos os insumos necessários para o funcionamento do posto de coleta, o acondicionamento das amostras biológicas e o transporte até o Laboratório Clínico, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço sendo desde o cadastro de pacientes até a impressão dos laudos e entrega dos resultados.

Por se tratar de unidade especializada em cardiologia com atendimento em Anticoagulação, é de responsabilidade da Entidade a oferta da coleta do Tempo de Protrombina (TP) com processamento e análise na própria unidade para resultado imediato.

Equipamentos, Instrumentais e Mobiliários - A Entidade se obriga durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliários cedidos pela Administração Pública, 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 Entidade fica obrigada a prover o abastecimento de todos os equipamentos e mobiliários necessários para a execução serviço e alcance do objeto contratual, conforme especificação constante no Anexo X, QUADRO III do edital.

A Entidade poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a assistência venha a necessitar.

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

A Entidade será responsável pela manutenção preventiva e corretiva com substituição de peças, guarda e conservação dos equipamentos e móveis já existentes na Unidade de Saúde (Anexo VI), bem como pela manutenção, guarda e conservação de novos equipamentos. Novos equipamentos adquiridos pela SMS durante a vigência do contrato poderão ser disponibilizados a Entidade com vistas a qualificar a assistência, para tanto será realizada avaliação da pertinência pela Comissão de Fiscalização, Monitoramento e Avaliação do Contrato juntamente a Entidade.

A Entidade será responsável pela manutenção preventiva e corretiva, incluindo reposição de peças e /ou acessórios e pintura, dos equipamentos odontológicos que abrangem: amalgamador, aparelho de profilaxia, bomba de aspiração/vácuo, cadeira odontológica / mocho compressor, mocho odontológico, contra ângulo / micromotor, compressor fotopolimerizador, motor de bancada e turbina.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

No caso de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura e ainda de serviços médico-hospitalares, fica obrigada a celebrar estes contratos primariamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando quando requisitado a cópia dos contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados. Mensalmente, deverá apresentar a programação do cronograma de visitas das manutenções preventivas para cada equipamento e relatório das ordens de serviço assinados pelo profissional da unidade.

Em caso de equipamentos declarados como inservíveis, a Entidade deverá apresentar o laudo técnico da empresa contratada para ser avaliado pela SMS para a reposição do mesmo.

A Entidade deverá apresentar anualmente à SMS inventário de mobiliário e equipamentos indicando o registro patrimonial de tombo e o estado dos itens.

A instituição gestora deverá comunicar à SMS os eventuais casos fortuitos e de força maior, dentro do prazo de 2 (dois) dias úteis, após a verificação do fato e apresentar os documentos para a respectiva comprovação, em até 5 (cinco) dias consecutivos, a partir da data de sua ocorrência, sob pena de não serem considerados.

Apoio Logístico (Facilities) – A Entidade poderá celebrar contrato com prestadores de serviços, visando à prestação de serviços tais como: lavanderia, gases medicinais, transportes, entre outros.

Direitos Humanos - A Entidade não poderá envolver as instalações, usuários ou a Prefeitura Municipal de Salvador/Secretaria Municipal da 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, e populações vulneráveis.

O rol de Leis e Normativas Sanitárias no qual a gerência da Unidade deverá se apoiar, observando suas atualizações, constam no Anexo item 2 da SEÇÃO C – TERMO DE REFERÊNCIA.

7.3 COMPONENTE FINALÍSTICO

7.3.1 Indicadores e Metas:

Preliminarmente merece consideração observar que a gestão do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ 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, sendo observado os seguintes pontos:

- 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 Acompanhamento e Fiscalização do Contrato na SMS.
- III. A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas de produção estabelecidas no contrato de gestão.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

7.3.2 Metas Quantitativas: (Produção de Serviço).

A parte variável do repasse terá na avaliação dos indicadores de produção a correspondência de 60% (sessenta por cento) observado que, embora sejam avaliados mensalmente e os descontos realizados trimestralmente

Para análise dos indicadores de produção serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de atendimento.

Os Indicadores de Produção serão monitorados mensalmente e devem ser apresentados no Relatório de Atividades, junto com as faturas do mês.

Ver a seguir por Grupos de Procedimentos.

| CNES 0004235 MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA | | | |
|---|---|--------------------|------------------------|
| GRUPO 02 - PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | META MENSAL | META TRIMESTRAL |
| 0201- Coleta de material (laboratorial) | | 4.950 | 14.850 |
| 0205- Ecocardiografia Transtorácica | Adulto | 660 | 1.980 |
| | Pediátrico | 176 | 528 |
| 0205- Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos | MMI, Carótidas e Vertebrais | 396 | 1.188 |
| 0211- Métodos Diagnósticos em Especialidades | Eletrocardiograma | 1.760 | 5.280 |
| | Monitoramento pelo sistema Holter 24h | 440 | 1.320 |
| | Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial – MAPA | 440 | 1.320 |
| | Teste Ergométrico | 1.436 | 4.308 |
| TOTAL GRUPO 02 | | 10.258 | 30.774 |
| GRUPO 03 – PROCEDIMENTO CLINICO | | META MENSAL | META TRIMESTRAL |
| 0301- Consulta Médica em Atenção Especializada | Cardiologia Triagem | 704 | 2.112 |
| | Cardiologia Adulto | 4.928 | 14.784 |
| | Cardiologia Pediátrica | 352 | 1.056 |
| | Cardiologia Anticoagulação | 528 | 1.584 |
| | Cardiologia Marcapasso | 176 | 528 |
| | Cardiologia Arritmia | 528 | 1.584 |
| | Angiologia | 352 | 1.056 |
| | Endocrinologia Adulto | 1.056 | 3.168 |
| | Ginecologia / Obstetrícia | 528 | 1.584 |
| | Nefrologia | 528 | 1.584 |
| | Oftalmologia | 704 | 2.112 |
| | Urologia | 1.056 | 3.168 |
| TOTAL CONSULTAS MÉDICAS | | 11.440 | 34.320 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | |
|--|---|---------------|---------------|
| 0301- Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto médico) | Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Farmácia e Serviço Social | 3.102 | 9.306 |
| TOTAL GRUPO 03 | | 14.542 | 43.626 |
| TOTAL GERAL | | 24.800 | 74.400 |

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 | | | | |
|---|-------------|----------------------|--|--|
| INDICADORES | META | PONTOS MENSAL | MEMÓRIA DE CÁLCULO | MÉTODO DE AVALIAÇÃO |
| Taxa de Satisfação do Usuário | ≥ 80% | 10 | (Nº de Usuários Satisfeitos/Total de Usuários avaliados) x 100 | Relatório do Serviço Social com resultado da pesquisa (anexar o opinário) |
| Percentual de pacientes contrarreferenciados por especialidade para a APS | 5% | 15 | (Nº de altas ambulatoriais realizadas em determinado período/Número total de pacientes admitidos) x 100 | Relatório Sistema de Gestão (anexar as fichas de contrarreferencia realizadas) |
| Média de duração da consulta médica especializada | 20 minutos | 10 | Tempo de atendimento da consulta médica por usuário em cada especialidade | Relatório Sistema de Gestão |
| Tempo médio de disponibilização de laudos | ≤ 5 dias | 10 | Tempo de disponibilização de laudo após realização do exame | Sistema de Gestão |
| Absenteísmo Paciente (Exames) | ≤ 5% | 15 | (Nº de exames confirmados/Nº de exames marcados) x 100 | Sistema de Gestão |
| Absenteísmo Paciente (Consultas) | ≤ 15% | 15 | (Nº de consultas confirmadas/Nº de consultas marcadas em um mesmo período) x 100 | Sistema de Gestão |
| Disponibilização das consultas / exames de acordo com a organização prevista no sistema Vida+ | ≥ 90% | 10 | (Nº de consultas e/ou exames disponibilizados ao Sistema Vida+ em tempo oportuno* / Nº total de vagas existentes nas | Relatório do Sistema de Informação com análise e ações corretivas/melhoria |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | | |
|--|--|------------|---|---|
| | | | agendas) x 100 | |
| Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES | 100% | 05 | Total de profissionais cadastrados no CNES/Total de profissionais contratados x100 | Relatório por CBO / CNES e Relatório do RH análise e ações corretivas |
| Protocolos de acesso a consultas Especializadas | Implantar 01 protocolo a cada trimestre com aplicação do mesmo e validação pela SMS | 05 | Protocolos desenvolvidos referentes às especialidades médicas ofertadas | Protocolos de acesso a consultas Especializadas estabelecidos e implantados |
| Comissão de Revisão de Prontuários | Analisar 5% dos prontuários correspondente ao total de atendimentos realizados em um determinado período | 05 | (Nº de prontuários analisados em um determinado período/Nº total de prontuários no mesmo período) x 100 | Atas e relatórios |
| TOTAL | | 100 | | |

8. FISCALIZAÇÃO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A fiscalização ficará a cargo de Comissão especialmente constituída para tal fim, composta por 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 Prestação de Contas específica, que apresentará a meta contratual mensal e os procedimentos realizados, faturados e aprovados no SIA/SUS, bem como o cumprimento das cláusulas contratuais em especial quanto a presença dos profissionais na Unidade e a execução das escalas de serviço, e dos gastos. A Prestação de Contas Mensal será apresentada à Comissão para análise e será parte integrante do processo de pagamento.

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

A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização poderá realizar visita ao serviço sem aviso prévio, bem como solicitar dados complementares para emitir o parecer de avaliação nas Prestações de Contas Mensal e Trimestral.

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:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| GRUPO 02 - PROCEDIMENTO | PERCENTUAL ALCANÇADO | VALOR A PAGAR |
|---|-----------------------------|----------------------------|
| Coleta de Material para exame laboratorial (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 |
| Ecocardiografia Transtorácica (Adulto) (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 |
| Ecocardiografia Transtorácica (Pediátrico) (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 |
| Ultrassonografia Doppler colorido de vasos (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 |
| Eletrocardiografia (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 |
| Monitoramento pelo sistema Holter 24h (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 |
| Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial – MAPA (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 |
| Teste Ergométrico (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 |
| TOTAL GRUPO 02 (40% do montante orçado) | | |
| GRUPO 03 - PROCEDIMENTO | PERCENTUAL ALCANÇADO | VALOR A PAGAR |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | |
|---|-------------------------|----------------------------|
| Consulta médica em Atenção Especializada (50% 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 profissionais de nível superior (exceto médico) na Atenção Especializada (10% 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 |
| TOTAL GRUPO 03 (60% do montante orçado) | | |
| TOTAL GRUPO 02 + GRUPO 03 (100% do montante orçado) | | |

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, onde a aplicação dos pontos alcançados define o valor a pagar conforme descreve o quadro abaixo:

Os indicadores de Qualidade serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpru/não cumpru a meta) e pontuados conforme observado no Quadro do item 7.4 – INDICADORES DE QUALIDADE. O conceito trimestral de Desempenho pela Unidade será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no período de 03 (três) meses e para fins de redução da parte variável equivalente, será adotado critério para ajuste dos desvios dos indicadores conforme visto a seguir:

| PONTOS ALCANÇADOS | VALOR A PAGAR |
|----------------------------|----------------------------|
| 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 |

As Partes, em comum acordo, desde que devidamente motivadas, poderão promover a revisão dos Indicadores de Desempenho.

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 a ser realizado.

Todos os profissionais médicos especialistas devem apresentar a inscrição no CREMEB da especialidade que irá atender.

A força de trabalho deverá ser contratada em acordo à legislação vigente em espécie (CLT), ressalvados os profissionais médicos, em situações especiais, os quais podem ser absorvidos por serviços de terceiros dado as condições do perfil do serviço ambulatorial especializado, devidamente justificado, excetuando-se a Coordenação Médica que deverá ser contratada obrigatoriamente pelo regime celetista. Todos os profissionais médicos especialistas devem apresentar a inscrição no CREMEB da especialidade que irá atender.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

No exercício findo de 2017 o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ cumpriu com regularidade as metas físicas estabelecidas 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.).

BASES DE CÁLCULO PARA ESTIMATIVA DOS SALÁRIOS

Valores de Mercado praticados em Salvador e Região Metropolitana.

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

| MEMÓRIA DE CÁLCULO ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS | | |
|---|------------------------------|---------------|
| A | | |
| 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% |
| | Subtotal A | 37,80% |
| 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% |
| | Subtotal B | 23,47% |
| C | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | |
|--|---|---------------|
| C.1 | Aviso Prévio Indenizado | 0,42% |
| C.2 | Indenização Adicional | 0,17% |
| C.3 | Multa FGTS (40%) | 3,20% |
| C.4 | Contribuição Sociais s/ Multa FGTS (10%) | 0,80% |
| Subtotal C | | 4,59% |
| D | | |
| D.1 | Incidência A x B | 8,64% |
| Subtotal D | | 8,64% |
| E | | |
| E.1 | Incidência FGTS s/ Aviso indenizado | 0,03% |
| E.2 | Incidência FGTS s/ Afastamento superior 15d Acidente do Trabalho | 0,03% |
| Subtotal E | | 0,06% |
| F | | |
| F.1 | Incidência A x Salário Maternidade | 0,27% |
| Subtotal F | | 0,27% |
| TOTAL ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS | | 75,06% |

Fonte: Relatório Preliminar CGU (Processo nº 00205.100456/2017-29)

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 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 | 1ª Parcela | 2ª Parcela | 3ª Parcela | 4ª Parcela | 5ª Parcela | 6ª Parcela |
| | | | | | | |
| | 7ª Parcela | 8ª Parcela | 9ª Parcela | 10ª Parcela | 11ª Parcela | 12ª Parcela |
| | | | | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| 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 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ 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:

Para a unidade municipal foram identificados os recursos necessários para a operação da gestão com: pessoal, material, medicamentos, manutenção, 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 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

SEÇÃO D – MODELO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO

Seleção número:

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

A Proposta Técnica (uma peça única) 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 VII) 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 ao estilo da fonte usando negrito ou itálico.

A lauda (página) 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 demonstrada 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 de, no máximo, 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 a 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 do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ 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) Defender 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 do Multicentro de Saúde para a clientela usuária do SUS;
- (4) Informar quanto à área de abrangência e referência do Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé, descrevendo 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 de Assistência.

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 de Atenção às Redes de Saúde e integração entre os níveis de atenção;
- (5) Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente.

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 do Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé constará de:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

C4.1. Implantação das Atividades – em torno de 04 páginas

- (1) Apresentar como será o funcionamento da Unidade, articulação com a rede e como vai desenvolver a transição dos serviços, assim como a metodologia de substituição de todos os funcionários;
- (2) Descrever sobre a metodologia da guarda documental dos atendimentos progressos 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 do Multicentro de Saúde, propondo a sua estrutura, competências, fluxos de funcionamento (serviço médico especializado, serviços assistenciais, serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, serviço de infraestrutura e apoio logístico), enfatizando-o como parte da Rede de Atenção à Saúde de Salvador;
- (2) Apresentar modelo de Organograma da Unidade e cronograma de Implantação do Regimento da Unidade, do Corpo Clínico, Protocolo Assistenciais Clínicos e Operacionais Padrão para o funcionamento da Unidade enquanto Ponto de Atenção Especializada;
- (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 como se dará o fluxo na unidade dos pacientes novos e de retorno.

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 por CLT;
- (3) Destacar no estabelecimento dos vínculos empregatícios, os benefícios, tais como insalubridade, periculosidade, salário família e adicional noturno (quando couber), além da garantia para os afastamentos remunerados como licença por doença, paternidade, maternidade e falecimento de cônjuge e dependentes ascendentes e descendentes etc;
- (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 com a inclusão de todos os profissionais nas ações de Educação Permanente.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 materiais e financeiros 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) e do Patrimônio; Comprometer-se com o fornecimento (aquisição) e devida reposição periódica dos uniformes (quando couber) e crachás de identificação dos colaboradores, assim como a aquisição complementar, conservação e reposição dos instrumentais e equipamentos do Multicentro de Saúde.
- (3) Descrever como será realizada a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e mobiliários, bem como a 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, de 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 escolhida e estratégias para alcance dos indicadores de qualidade e produção;
- (2) Descrever como será a mensuração da satisfação dos clientes 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

3. Da Capacidade de Gestão (Técnica)

I - 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 ambulatorial especializada da qual seja ou tenha sido responsável pela gestão. O atestado deverá informar sobre as especialidades, serviços de apoio diagnóstico e serviços assistenciais realizados.

Somente serão reconhecidos os atestados relativos aos EAS 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, art. 15, § 3º, a capacidade técnica também poderá ser comprovada pela experiência gerencial da qualificação de seu corpo diretivo para as entidades com menos de 01 (um) ano de funcionamento, e 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 01 (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 apresentados deverão estar registrados nos Conselho Regional de Administração – CRA. Caso a proponente seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seus atestados registrados no CRA onde o serviço foi prestado, sendo exigido, neste caso, como condição para contratação a Certidão de Visto do CRA-BA, sendo pontuados conforme:

INDICADORES DA CAPACIDADE TÉCNICA (NCT)

| Capacidade Operacional Instalada | Pontuação (*) |
|--|---------------|
| Gestão de Unidade Ambulatorial tipo Policlínica ou Multicentro de Saúde; | 2,5 pontos |
| Gestão de Unidade Mista que dispõe de serviço ambulatorial; | 2,0 pontos |
| Gestão de Unidade Ambulatorial Especializada; | 2,0 pontos |
| Gestão de Unidade ou Serviço de Referência; | 2,0 pontos |
| Gestão de Unidade de Pronto Atendimento; | 1,5 pontos |

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

- a) O cálculo da Capacidade Gerencial (NCG) do Proponente será pontuado conforme indicado no quadro a seguir:

QUADRO DE PONTUAÇÃO (NCG) ESTABELECIDO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO.

| ITENS DA PROPOSTA | PONTUAÇÃO MÁXIMA | | |
|--|---|------------|--------------------|
| | SUBITENS | 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 |
| METODOLOGIA (MT) visto por etapas de: | | | |
| 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 pontos | |
| Controle e Avaliação | (1) 0,25 (2) 0,25 | 0,5 pontos | |
| TOTAL DE PONTOS | | NCG | 10,0 pontos |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

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

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

Significando:

NPP = Nota da Proposta de Preço

PP = Preço do Proponente

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.

Crítérios 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)

OBS: 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 deà 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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__.

NOME DO SERVIDOR/MATRÍCULA/ ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 XXXXXXXX.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 001/2019 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 do Multicentro de Saúde estarão disponíveis no link XXXXX



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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, **MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ- CNES 0004235** – sito à Rua Visconde de Itaborahy, 1193 – Amaralina, 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.

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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

ANEXO VIII

**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 (dezesseis) anos em atividades laborais do estabelecimento que administramos, à exceção de menor a partir de 14 (quatorze) anos de vida, na expressa condição de aprendiz.

Salvador, _____ de _____ de _____.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

ANEXO IX

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 001/2019, que objetiva selecionar Organização Social para administrar o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, 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 X

GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO-TIC PARA MULTICENTRO

1. OBJETIVO GERAL

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela aquisição e suprimentos dos equipamentos, correlatos, acessórios, insumos, softwares, sistema gestão ambulatorial, provedores, rede, capacitação e suporte técnico aos profissionais, visando garantir o ideal funcionamento da rede de informação e comunicação.

2. DESCRIÇÃO DE REQUISITOS

2.1 REQUISITOS GERAIS OBRIGATÓRIOS

- A CONTRATADA deverá utilizar os sistemas de informações (SI) oficiais (VIDA+, NOTIFIQUE, VIDA+/MÓDULO FARMÁCIA, VIDA+/MÓDULO VACINA dentre outros) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do Salvador. Contudo, na impossibilidade do fornecimento do Sistema oficial da SMS, a ENTIDADE deverá dispor de um sistema que contemple no mínimo: marcação de consultas, marcação de 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);
- A SMS poderá durante a vigência do contrato solicitar a substituição do sistema de informação adotado pela CONTRATADA pelo sistema de informação próprio;
- O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) deverá ser implantado dentro do prazo previsto de 03 (três) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002;
- A CONTRATADA deverá manter os dados dos SI municipais e Ministeriais atualizados em tempo real de acordo com a necessidade da SMS. 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;
- A CONTRATADA deverá adotar e suprir de informações, em tempo real, os Sistemas de Informação oficiais, tanto os do Ministério da Saúde, como os da SMS em todos os setores e serviços prestados no Multicentro de Saúde.

2.2 SUPORTE TÉCNICO E CAPACITAÇÃO

- Suporte técnico especializado e presencial durante o horário de funcionamento do Multicentro de Saúde;
- A CONTRATADA deve fornecer serviços de manutenção preventiva, corretiva, emergencial e evolutiva, bem como os serviços de suporte técnico local e remoto;
- Capacitação e suporte presencial aos profissionais na operação dos sistemas.



2.3 SISTEMA

- Disponibilizar o sistema de informação de gerenciamento ambulatorial;
- 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;
- Possuir a facilidade de exportação/importação de dados no padrão ASCII no formato TXT ou XML;
- Utilizar o layout de integração de sistema que for definido pela SMS para integração com os sistemas próprios municipais (VIDA+, NOTIFIQUE, SINAN, dentre outros);
- Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos pela SMS;
- 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;
- Utilizar a língua portuguesa para toda e qualquer comunicação com os usuários;
- Apresentar ícones, botões e opções de menu habilitados e não habilitados de modo diferenciado;
- 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 Relatórios em diversos formatos: PDF e XLS;
- O PEP 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 deverá permitir a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da Secretaria Municipal da Saúde-SMS;
- A CONTRATADA deve realizar a importação e exportação de todos os dados de acordo a necessidade da SMS, especialmente os dados ambulatoriais: prontuário eletrônico, farmácia, estoque/almoxxarifado, faturamento, atendimentos, consultórios e compras;
- Permitir interoperabilidade entre sistemas da SMS e/ou os Sistemas que forem adquiridos pela SMS 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;
- Análise de desempenho, indicação e execução de ações corretivas ou preventivas nas aplicações, com o objetivo de maximizar disponibilidade e desempenho;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- Elaborar plano de contingência para aprovação da SMS, que deverá ser aplicado em caso de instabilidade do sistema;
- 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);
- 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;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- 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 Tecnologia Informação e Comunicação (TIC) novos conforme Quadro II;
- Fornecimento de todos os suprimentos e insumos (cilindro, toner, kit de manutenção, bobinas, etiquetas, dentre outros) para os equipamentos de acordo com a necessidade de manter o serviço;
- Fornecer painéis eletrônicos para acolhimento do paciente;
- Monitoramento de crescimento do ambiente, planejamento de capacidade e indicação de 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

QUADRO I - REQUISITOS MINIMOS DO SISTEMA

Os requisitos mínimos do sistema (funcionalidades) constantes nesse item são de entrega obrigatória, por parte da ENTIDADE que se responsabilizará por disponibilizar e gerenciar a aplicação. A seguir detalhamento por área:

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| 2. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP) | |
|---|---|
| Item | Descrição |
| 2.1. | Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS; |
| 2.2. | Consulta histórico de atendimentos anteriores; |
| 2.3. | Consulta do histórico de atendimentos e movimentação dos pacientes; |
| 2.4. | Registro do Sumário de Alta Ambulatorial com atualização do cadastro de vagas; |
| 2.5. | Registro da Admissão do paciente no Multicentro de Saúde; |
| 2.6. | Inserir História Pregressa do paciente com diagnostico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização; |
| 2.7. | Inserir Condição Atual do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização; |
| 2.8. | Inserir Histórico de Cirurgias realizadas informando procedimentos e datas; |
| 2.9. | Inserir história familiar com relação, doença, localização, problema e subproblema; |
| 2.10. | Inserir informações sobre alergias, informando tipo de alergia, alérgico e severidade; |
| 2.11. | Inserir indicadores de sinais vitais, peso, altura, e permitir parametrização de outros indicadores a critério da SMS; |
| 2.12. | Inserir exame físico do paciente com local, problema, subproblema e status; |
| 2.13. | Inserir hipótese diagnostica com CID 10, Sinais/Sintomas, Status e tipo de diagnóstico; |
| 2.14. | Inserir notas de evolução em texto livre; |
| 2.15. | Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução; |
| 2.16. | Permitir visualização de notas de evolução de outros profissionais da equipe multidisciplinar; |
| 2.17. | O sistema deverá permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento; |
| 2.18. | Deverá ter opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo ainda o prontuário eletrônico do paciente; |
| 2.19. | As informações de atendimento dos pacientes somente poderão ser acessadas por usuários com senha apropriada; |
| 2.20. | 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; |
| 2.21. | 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; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|--|
| 2.22. | O sistema deverá permitir visualizar o histórico de diagnóstico do paciente em qualquer passagem dentro do Multicentro de Saúde; |
| 2.23. | Permitir a elaboração e emissão de padrões de receita, relatório médico, encaminhamentos, orientações, atestados, demais impressos adotados pela SMS; |
| 2.24. | O Prontuário eletrônico do paciente deverá conter os resultados e laudos dos exames solicitados; |
| 2.25. | No ambulatório deverá gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, permitindo a visualização do horário agendado da consulta e do horário de chegada do paciente; |
| 2.26. | No ambulatório deverá permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento, permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo e sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento; |

| 3. FARMACIA E ALMOXARIFADO- GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS | |
|---|--|
| Item | Descrição |
| 3.1. | Permitir cadastro do produto por codificação e descrição de itens de estoque; |
| 3.2. | Permitir requisição de estoque; |
| 3.3. | Permitir transferência de estoque gerando número sequencial do documento de transferência automaticamente, seleção de lote e validade; |
| 3.4. | Permitir aceite de estoque; |
| 3.5. | Permitir compras e recebimento de mercadoria; |
| 3.6. | Permitir a realização de inventário e emissão de relatórios. |

| 4. LABORATÓRIO/POSTO DE COLETA E IMAGEM | |
|--|---|
| Item | Descrição |
| 4.1. | Integrado com o cadastro único de pacientes; |
| 4.2. | Permitir o cadastro de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos utilizados; |
| 4.3. | Permitir controle de coleta por data, hora e local; |
| 4.4. | Emitir etiqueta de código de barras na coleta ou no pedido; |
| 4.5. | Permitir o recebimento de amostras por código de barras; |
| 4.7. | Permitir a parametrização de novos exames, métodos, materiais de coleta e valores de referência; |
| 4.8. | Integração dos resultados dos exames com o prontuário dos Pacientes, passando o resultado a fazer parte deste prontuário eletrônico, podendo ser acessado de qualquer setor do Multicentro de Saúde, se for paciente de médico solicitante da própria Unidade de Saúde; |
| 4.9. | Bloquear 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|--|
| 4.10. | Manter auditoria de resultados, informando quem autorizou, desautorizou, digitou e imprimiu o resultado; |
| 4.11. | Emitir relatório estatístico de produção por procedimento /paciente; |
| 4.12. | Emitir notificação compulsória para análise e controle da Diretoria de Vigilância Epidemiológica; |
| 4.13. | Controle de atendimento de pacientes externos com pedidos de exames de fora da unidade; |
| 4.14. | 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 e rotina; |
| 4.15. | Permitir o agendamento de exames por profissional ou por procedimento; |
| 4.16. | No Posto de coleta o sistema deverá permitir a integração com o sistema do laboratório de processamento das amostras, possibilitando a entrega do resultado do exame para o destinatário; |
| 4.17. | No atendimento deverá estar disponível a emissão de preparo do paciente para realização dos exames; |
| 4.18. | Rotina para inserir no atendimento os gastos do paciente, com procedimentos e materiais e medicamentos utilizados no atendimento; |
| 4.19. | Possibilidade de emissão e impressão de laudos de forma parcial ou integral; |
| 4.20. | Listar os pedidos de exames realizados pelos diversos setores do Multicentro de Saúde, para agilizar o processo de emissão e liberação de resultados; |
| 4.21. | Emitir relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto; |

| 5. FATURAMENTO | |
|-----------------------|---|
| Item | Descrição |
| 5.1. | Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS; |
| 5.2. | Informar produtividade dos profissionais com os seguintes dados: CPF, nome do médico, quantidade, atendimentos, valor financeiro dos atendimentos; |
| 5.3. | Emitir o relatório analítico; |
| 5.4. | Informar programação física orçamentária (FPO) com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, valor programado; |
| 5.5. | Permitir o acompanhamento diário da avaliação da produção do Multicentro de Saúde, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, quantidade produzida, valor programado, valor produzido; |
| 5.6. | Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro por procedimentos; |
| 5.7. | Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS; |
| 5.8. | Permitir a atualização do banco de dados utilizado pelo módulo, utilizando os dados disponibilizados pelo DATASUS/Ministério da Saúde; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|---|
| 5.9. | Permitir a digitação dos dados necessários para faturamento e verificar critério de críticas conforme normas do SUS; |
| 5.10. | Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados; |
| 5.11. | Possibilitar criar itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento, podendo estas serem comparadas com os custos do Multicentro de Saúde; |
| 5.12. | O sistema deverá gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional por procedimento realizado; |
| 5.13. | O sistema deverá controlar os exames já solicitados a cada paciente, possibilitando ao profissional médico verificar a realização de exames realizados no Multicentro de Saúde, antes de solicitá-lo novamente; |
| 5.14. | O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento. |

6. BI / INDICADORES / SAME

| Item | Descrição |
|-------------|--|
| 6.1. | 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; |
| 6.2. | Possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório; |
| 6.3. | Possibilitar ao usuário realizar somatórias de campos, conforme suas necessidades; |
| 6.4. | Permitir a criação de gráficos personalizados dos relatórios; |
| 6.5. | Permitir que cada usuário salve e personalize os seus próprios relatórios; |
| 6.6. | Permitir a exportação das informações para formatos PDF, TXT e XLS; |
| 6.7. | O sistema deverá possuir ferramentas que permita analisar as informações do Multicentro de Saúde 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; |
| 6.8. | 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; |
| 6.9. | O sistema deverá possuir tela interativa que mostre de forma on-line a evolução dos indicadores; |
| 6.10. | O sistema deverá permitir indicar parâmetros de conformidade (mínimo e máximo) para cada indicador; |
| 6.11. | O sistema deverá permitir que a equipe técnica do Multicentro de Saúde crie seus próprios indicadores; |
| 6.12. | 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; |
| 6.13. | O Sistema deverá permitir a geração de Informações gerenciais e estatísticas, através do acesso a diversas informações relativas ao Atendimento e à produção da Unidade e dos Médicos; |
| 6.14. | Permite controlar a produção do Multicentro de Saúde fornecendo os principais indicadores em determinados períodos de tempo; |
| 6.15. | 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; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|--|
| 6.16. | Deverá ser possível acessar informações de todas as estatísticas e indicadores institucionais, fornecendo número de pacientes por dia, morbidade e procedência; |
| 6.17. | O sistema deverá permitir que sejam parametrizados relatórios sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nos diversos segmentos do Multicentro de Saúde; |
| 6.18. | O sistema deverá gerar gráficos sobre os diversos indicadores e estatísticas geradas no SAME; |
| 6.19. | O sistema deverá permitir a geração de análises críticas de evolução dos indicadores. |

7. MANUTENÇÃO

| Item | Descrição |
|------|---|
| 7.1. | Gerenciar as manutenções corretivas e preventivas relativas à estrutura de equipamentos clínicos e tecnológicos; |
| 7.2. | Permitir consultar as manutenções por nome de usuário, por número de ordem de serviço, por data de solicitação, por unidade, etc; |
| 7.3. | Permitir que o profissional do equipamento solicite o serviço de manutenção quando necessário; |
| 7.4. | Permitir programar a data de realização da manutenção e visualizar a agenda dos profissionais que poderão realizar a mesma; |
| 7.5. | Possibilitar a realização de pesquisas das manutenções efetuadas durante determinado período, em que status a manutenção se encontra (solicitada, programada ou concluída) e detalhes da manutenção como grupo, nome solicitante, local, problema etc.; |
| 7.6. | Permitir a visualização da relação de patrimônios e a periodicidade da realização da manutenção preventiva de cada um, para que se possa programar as manutenções; |
| 7.7. | Possibilitar a realização de consulta às manutenções preventivas pendentes, em processo de realização ou realizadas de um equipamento em um determinado período. Além da consulta, é possível programar manutenções já existentes. |

8. CONTROLE DE PRONTUÁRIO/ CENTRAL DE INFORMAÇÕES

| Item | Descrição |
|------|---|
| 8.1. | Módulo que possibilite o controle dos prontuários físicos existentes no Multicentro de Saúde, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico; |
| 8.2. | Módulo que permita controlar os diversos setores de arquivos existentes no Multicentro de Saúde, identificando os prontuários existentes em cada arquivo; |
| 8.3. | 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; |
| 8.4. | O sistema deve possuir integração automática e on-line com a recepção de atendimento, avisando o setor de arquivo para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para o setor/consultório; |
| 8.5. | O sistema deverá possuir integração on-line com o agendamento de consultas, possibilitando ao setor de arquivo separar e encaminhar os prontuários dos pacientes que tem consulta agendada, controlando os processos de envio e retorno deste prontuário para cada setor/consultório; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|---|
| 8.6. | O sistema deve permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume; |
| 8.7. | O sistema deverá permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras; |
| 8.8. | O sistema deverá permitir gerar movimentação interna de prontuário físico por empréstimo, com controle de identificação do profissional do Multicentro de Saúde para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo; |
| 8.9. | 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; |
| 8.10. | O sistema deverá permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro dos setores/consultórios do Multicentro; |
| 8.11. | O sistema deverá controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes; |
| 8.12. | O sistema deverá permitir fornecer rapidamente informações referentes aos pacientes que receberam alta do Multicentro de Saúde, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos. |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

QUADRO II - EQUIPAMENTOS MÍNIMOS DE TIC

| Item | Descrição Resumida | Quantidade |
|-------------|--|------------------------|
| 1. | Central Telefônica com suporte para no mínimo 03 linhas e 60 ramais | 01 |
| 2. | Link de dados redundante (Operadoras diferentes) | 02 |
| 3. | Link de Voz | 03 |
| 4. | Aparelho Telefônico | 60 |
| 5. | Access Point (Ponte de Acesso) WI-FI | À critério da Entidade |
| 6. | Estabilizador de Tensão 1 KVA | 66 |
| 7. | Impressora Laser Multifuncional | 02 |
| 8. | Impressora Laser Pequeno Porte Padrão A4 Garantia 36 Meses | 31 |
| 9. | Microcomputador Básico I | 66 |
| 10. | Impressora Térmica De Etiquetas | 07 |
| 11. | Nobreak de 1200 VA | 10 |
| 12. | Notebook Básico | 01 |
| 13. | Data show | 01 |
| 14. | Rack De 19" 42U para servidor | 01 |
| 15. | Scanner Setorial Duplex Padrão A4 - Avançado | 02 |
| 16. | Servidor Básico para Banco De Dados | 01 |
| 17. | Switch 24 Portas 10 / 100 / 1000 MBPS. | 05 |
| 18. | Sistema de Monitoramento Interno de Circuito Fechado de Televisão (CFTV) | Para todos os setores |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

QUADRO III – Equipamentos e mobiliários de responsabilidade da entidade proponente.

| Descrição | QTDE | Setor |
|---|------|---|
| ELETROCARDÍOGRAFO DIGITAL | 2 | Sala de ECG 1 e 2 |
| ELETROCARDÍOGRAFO PORTÁTIL | 1 | Sala de Procedimentos |
| ESTEIRA ERGOMETRICA | 3 | Sala de Teste Ergométrico |
| SISTEMA DE ERGOMETRIA COMPUTADORIZADA | 3 | Sala de Teste Ergométrico |
| ELETROCARDÍOGRAFO COMPUTADORIZADO | 3 | Sala de Teste Ergométrico |
| ULTRASSOM C/ DOPPLER – ECOCARDÍOGRAFO C/ TRANSDUTOR NEO E PEDIATRICO | 2 | Sala de ECO 01 Sala de ECO 02 |
| APARELHO DE HOLTER 24H | 20 | Sala de MAPA/Holter |
| APARELHO DE MAPA | 20 | Sala de MAPA/Holter |
| CILINDRO DE OXIGENIO GRANDE | 1 | Sala de Procedimentos |
| CILINDRO DE OXIGENIO PEQUENO | 1 | Sala de Procedimentos |
| SERVIÇO DE RECARGA DE CILINDRO | 2 | Sala de Procedimentos |
| CENTRÍFUGA DE MESA EXCELSA II FANEM | 2 | Laboratório |
| ANALISADOR DE COAGULAÇÃO - KC4 | 1 | Laboratório |
| AUTORREFRATOR | 1 | Consultório Oftalmológico |
| LENSOMETRO | 1 | Consultório Oftalmológico |
| LAMPADA DE FENDA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| TONOMETRO DE APLANAÇÃO | 1 | Consultório Oftalmológico |
| CADEIRA OFTALMOLOGICA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| COLUNA PANTOGRÁFICA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| PROJETOR DE OPTÓTIPOS PARA OFTALMOLOGIA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| REFRATOR DE GREENS | 1 | Consultório Oftalmológico |
| RETINOSCÓPIO OFTALMOLÓGICO | 1 | Consultório Oftalmológico |
| OFTALMOSCÓPIO BINOCULAR | 1 | Consultório Oftalmológico |
| DESFIBRILADOR | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| MONITOR CARDIACO | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| OXIMETRO | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| ASPIRADOR CIRURGICO PORTÁTIL | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 12.000 BTU/H 01 EVAPORADOR | 1 | Sala de Vacina |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 18.000 BTU/H 01 EVAPORADOR | 2 | Arquivo; Farmácia |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 24.000 BTU/H EVAPORADOR | 1 | Almoxarifado |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 30.000BTU/H EVAPORADOR | 1 | Sala de Reunião |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 9.000 BTU | 42 | Consultórios nº 04, 05, 06,07,08,09,10,13,15, 16, 17, 18 e 19; Consultório Oftalmológico; Consultório Odontológico; Serviço social; Sala de Nutrição; Sala de Psicologia; Sala de ECO 01; Sala de ECO 02; Teste Ergométrico; Sala de MAPA/Holter; Sala de ECG; Laboratório (03); Sala de Procedimento (02); Sala de Curativos; Recepção Multidisciplinar; Gerência Municipal: Coord. Enfermagem; Coord. Adm; Coord. Médica; Fraldário; Arquivo; Faturamento; Call center; Sala de Marcação: CME; Recepção principal; Corredor recepção |
| AR CONDICIONADO 9.000 BTU | 1 | Coordenação Adm |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE | 1 | Recepção - Secretaria |
| CADEIRA DE RODAS | 5 | |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

ANEXO XI

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019
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.M. 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 de atenção especializada ambulatorial em doenças cardiovasculares do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, e seus bens patrimoniais, sito a Rua Visconde de Itaborahy, 1193 – Amaralina, Salvador/BA, de acordo com as especificações e obrigações constantes do Edital de Chamamento nº 001/2019, 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 /2018 e 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

ANEXO G – Inventário dos Bens Móveis e Imóveis;
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.

4.3 Os repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público estarão vinculados ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão.

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:

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

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

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 descontará do repasse mensal o valor correspondente a meta não alcançada, de acordo com o ANEXO B – 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 – DO PROGRAMA DE TRABALHO, METAS E INDICADORES

6.1 É parte integrante deste Contrato o programa de trabalho proposto pela Organização Social com as metas a serem atingidas com os respectivos prazos de execução, de acordo com os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade, conforme previsto nos ANEXOS B e C, bem como a SEÇÃO C – Termo de Referência do Edital de Chamamento Público.

CLÁUSULA SÉTIMA – ALTERAÇÃO CONTRATUAL

7.1 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

7.2.1 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.

7.2.2 Da repactuação física orçamentária - A qualquer tempo, com tramitação processual coordenada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão, que instruirá o expediente com dados objetivos indicadores de necessidade da revisão das metas, por mudança de perfil traçado originalmente para a unidade assistencial, ou mudança nas demandas e fluxos da Rede de Saúde Municipal, especialmente considerado a questão territorial do Distrito Sanitário, e dos Programas de Atenção, com 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.

7.2.3 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.

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

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

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

Na hipótese de realização de reforma do Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé programada pela Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, haverá notificação da Organização Social, sendo franqueada em Edital e em Contrato de gestão a permissibilidade de Termo Aditivo até o limite da Lei, com a alteração das metas e serviços, conforme plano de reestruturação e reforma no que couber, conforme decisão da SMS.

PARÁGRAFO SEXTO

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 OITAVA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1 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:



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- 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. Será realizado obrigatoriamente a publicação anual, no Diário Oficial do Município, de demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;
- V. Estipular como limites e critérios a serem utilizados para despesas com remuneração, salários e vantagens de qualquer natureza no pagamento dos dirigentes e empregados da Organização Social, sendo utilizado níveis compatíveis com os valores médios de mercado praticados na rede privada de saúde;
- VI. Obrigatoriedade de comprovação de que a entidade possui regulamento próprio para contratação de obras e serviço, compras e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública;
- VII. Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a Unidade Assistencial que interfiram na operacionalização dos serviços, bem como no cumprimento e no alcance das metas propostas.
- VIII. Boa operacionalização da Unidade Assistencial, devendo para tal disponibilizar de estrutura física com equipamentos, mobília, arsenal, ofertados pelo governo municipal, com devido controle patrimonial;
- IX. Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica da informática – TIC, incluídos aí os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet), conforme definições do ANEXO XII – Proposta do Núcleo de Tecnologia da Informação, como responsabilidade da OS;
- X. Definição pela Organização Social, quanto a reposição do material médico hospitalar e de consumo, necessários a boa funcionalidade da Unidade Assistencial;
- XI. Contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação, em casos excepcionais, e caráter temporário, pela Organização Social, mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, visando à continuidade da prestação dos serviços. A contratação deverá ser imediatamente submetida à apreciação do Poder Público, através da Secretaria Municipal da área de atuação da entidade, e não importará em incremento dos valores do Contrato de Gestão;
- XII. Responsabilização pela Organização Social quanto à gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, do período anterior à sua gestão, retroagindo a documentos datados de ≤ 20 anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda pelo referido período;
- XIII. Manutenção pela Organização Social do Alvará Sanitário da Unidade Assistencial atualizado junto à Vigilância da Saúde Municipal;
- XIV. Garantia de uma transição tranquila na passagem de comando à Organização Social pela atual gestora, impedindo cisão ou solução de continuidade na assistência aos usuários do SUS.
- XV. 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 2,5% a.m.

CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

- I. Disponibilização de instalações físicas da Unidade Assistencial, montada e organizada conforme determina o projeto arquitetônico, com o devido controle patrimonial;
- II. Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à contratada, de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão e demais instrumentos de programação e seleção;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- III. Proceder à publicação resumida do instrumento de contrato e de seus aditamentos na imprensa oficial no prazo legal de 10 dias corridos contados da data de sua assinatura;
- IV. Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Município;
- V. Prestar esclarecimentos e informações à contratada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- VI. Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vista a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;
- VII. Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, mediante designação formal de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;
- VIII. Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 dias da sua formalização;
- IX. Promover, observado o interesse público e as disposições legais pertinentes, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social.

CLÁUSULA DÉCIMA – ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

10.1 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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 B – 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.

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 das metas em pelo menos 80 %, será instaurado processo administrativo, instruído com os relatórios técnicos de desempenho, para que a entidade contratada, exerça o contraditório e a ampla defesa apresentada a justificativa, seguindo-se o feito para deliberação do COGEOS, a fim de que este exerça a competência definida no art. 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 PRIMEIRA – RECURSOS HUMANOS

11.1 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 PRIMEIRO

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

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 no MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – RESCISÃO CONTRATUAL

12.1 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 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.
- g) 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.
- h) Poderá ser rescindido o Contrato de Gestão da Organização Social que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Edital ou no Projeto de Transferência ou qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, adulteração de documentos exigidos para inscrição ou serviços credenciados, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa.

II. 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.

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 TERCEIRA – ENCERRAMENTO CONTRATUAL

13.1 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

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 QUARTA – PENALIDADES

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

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

14.1.2 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,

14.1.3 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:

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

14.1.3.2 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.

14.1.3.2.1 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;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

14.1.3.3 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 o 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 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

14.1.3.4 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.

14.1.3.5 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.

14.1.3.6 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.

14.1.3.7 Recusar-se a assinar o contrato ou a receber a nota de empenho: multa de 15% (quinze por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e/ou suspensão de 06 (seis) meses.

14.1.3.8 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.

14.1.3.9 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- 14.1.3.10 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.
- 14.1.3.11 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.
- 14.1.3.12 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.
- 14.1.3.13 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.
- 14.1.3.14 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.
- 14.1.3.15 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.
- 14.1.3.16 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 13.1.3.2 e 13.1.3.7 deste Contrato.

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 QUINTA – VINCULAÇÃO AO EDITAL DE CHAMAMENTO

15.1 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 SEXTA – DA ANTICORRUPÇÃO

16.1 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.

16.2 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;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

- 16.3 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;
- 16.4 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;
- 16.5 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.
- 16.6 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.
- 16.7 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.
- 16.8 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 SÉTIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS

- 17.1 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;
- 17.2 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;
- 17.3 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;
- 17.4 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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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;

- 17.5 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;
- 17.6 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 2019.

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas

Testemunhas



ANEXOS DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

ANEXO A – Descrição dos serviços

MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ

DO SERVIÇO

Estruturado e funcionando com perfil de Atenção Especializada Ambulatorial em Doenças Cardiovasculares, público municipal, oferece atendimento em diversas especialidades médicas e não médicas de forma multidisciplinar e serviços de apoio diagnóstico e tratamento, além de demais serviços de apoio assistencial e administrativo com atendimento em média complexidade de referência para a população do Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho, situado à Rua Visconde de Itaborahy, nº 1193 – Amaralina.

DO ESTUDO TÉCNICO

A CARACTERÍSTICA ASSISTENCIAL

Trata-se de uma unidade de Atenção Secundária preparada para dar assistência aos usuários do SUS que sejam referenciados da Rede de Atenção Municipal, com consultas médicas especializadas nas áreas de cardiologia (clínica, anticoagulação, marcapasso, arritmia) e nas áreas de angiologia, endocrinologia, ginecologia/obstetrícia, nefrologia, oftalmologia e urologia, além de exames de laboratório na área de análises clínicas, métodos-gráficos em cardiologia e diagnóstico por imagem de média complexidade, para funcionar como elemento estratégico de apoio diagnóstico à rede assistencial e ao paciente.

Com funcionamento das 07 às 18 horas/dia, todos os dias úteis da semana, aos pacientes que atendam aos critérios de encaminhamento em doenças cardiovasculares, cuja porta de entrada é referenciada preferencialmente pela Atenção Primária com agendamento prévio, para assegurar agilidade nos fluxos de atendimento.

MODELO DE GESTÃO ATUAL

Atualmente, O MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ, está em pleno funcionamento, seguindo modelo de gestão alternativa, através de Contrato de Prestação de Serviços SMS nº 072/2012 com entidade filantrópica privada, sem fins lucrativos.

CONDIÇÕES ADMINISTRATIVAS

Observa-se que a atual entidade administradora do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ é qualificada como Organização Social 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 guarida a Lei 8666/93.

Segundo pareceres da área técnica da Coordenação de Atenção Especializada e Gerencia Operacional do Serviço que analisa mensalmente os Relatórios de Atividades, autuados na SMS, atesta que os serviços prestados na Unidade são satisfatórios no exercício de 2017, com a produção de serviços executada acima de 90% das metas-mês estabelecidas em contrato, respondendo assim à programação negociada entre as partes.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

Observe-se que a avaliação da produtividade e verificação da qualidade dos serviços prestados são elementos essenciais para a liberação dos documentos que relatam as atividades do ente contratado, 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 do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ 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 VI e X).

O MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ apresenta os seguintes ambientes para a execução dos serviços:

| Ambiente | Quantidade |
|---|-------------------|
| Consultório Médico | 14 |
| Consultório Oftalmológico | 01 |
| Consultório Odontológico | 01 |
| Consultório Nutrição | 01 |
| Consultório Psicologia | 01 |
| Sala de Serviço Social | 01 |
| Farmácia | 01 |
| Sala de Coleta Laboratorial | 06 boxes |
| Laboratório | 01 |
| Sala de Ecocardiografia / Doppler colorido de vasos | 02 |
| Sala de Eletrocardiografia – ECG | 02 boxes |
| Sala de Teste Ergométrico | 03 esteiras |
| Sala de Procedimentos | 01 |
| Sala de MAPA /Holter de 24h | 01 |
| Sala de Curativos | 01 |
| Sala de Vacina | 01 |
| Almoxarifado | 01 |
| Auditório | 01 |
| Sanitários de uso público | 02 |
| CME | 01 |
| DML | 01 |
| Fraldário | 01 |
| Recepção | 02 |
| Sala do SAME | 01 |
| Marcação/área de espera | 02 |
| Sala do Call Center | 01 |
| CPD | 01 |
| Sala Administrativa | 04 |
| Sanitários de uso privativo funcional | 02 |
| Vestiário | 01 |
| Refeitório | 01 |
| Copa | 01 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

Os mobiliários e equipamentos destes ambientes estão descritos no ANEXO VI e X.

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços no MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ estão organizados em Consultas Médicas Especializadas, Consultas com Outros Profissionais de Nível Superior e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, além do serviço de apoio logístico e administrativo, assim distribuídos:

a) Consultas Médicas Especializadas:

- a. Angiologia
- b. Cardiologia Adulto
- c. Cardiologia Pediátrica
- d. Cardiologia em Anticoagulação
- e. Cardiologia em Marcapasso
- f. Cardiologia em Arritmologia
- g. Endocrinologia Adulto
- h. Ginecologia e Obstetrícia (Climatério, PNAR)
- i. Nefrologia
- j. Oftalmologia
- k. Urologia

b) Consultas com outros profissionais de nível superior em:

- a. Enfermagem
- b. Farmácia
- c. Nutrição
- d. Psicologia
- e. Odontologia
- f. Serviço Social

c) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos usuários de exames complementares e ações que visam o suporte de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os procedimentos necessários para fins de auxílio ao diagnóstico clínico e ao acompanhamento do tratamento do usuário. Estão incluídos:

- Serviço de Métodos gráficos:
 - Eletrocardiografia – ECG;
 - Eletrocardiografia contínua – Holter de 24 h;
 - Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial - MAPA
 - Ergometria - Teste de esforço.
- Serviço de Diagnóstico por Imagem:
 - Ecocardiografia Adulto e Pediátrico;
 - Doppler colorido de vasos (Arterial e Venoso) de membros inferiores, carótidas e vertebrais;
 - Raio X Odontológico.
- Avaliação de Marcapasso/CDI;
- Procedimentos para diagnose em Oftalmologia;
- Serviço de Patologia Clínica



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- Exames laboratoriais de análises clínicas – Posto de Coleta
- Tempo de Protrombina (TP) com processamento na própria unidade.

d) Serviços assistenciais:

- a. Curativos em geral;
- b. Enfermagem;
- c. Farmácia (orientação e dispensação de medicamentos);
- d. Imunização – Vacina;
- e. Nutrição;
- f. Psicologia;
- g. Serviço Social

e) Serviços de Infraestrutura e Apoio logístico:

- a. Almoxarifado;
- b. Arquivo Médico e de Estatística;
- c. Central de Material Esterilizado (CME);
- d. Climatização;
- e. Call Center;
- f. Centro de Processamento de Dados
- g. Informatização e Comunicação;
- h. Farmácia - CAF;
- i. Higienização e apoio;
- j. Manutenção Geral: manutenção predial, hidráulica e elétrica, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, de infraestrutura e mobiliários;
- k. Geradores de Energia;
- l. Portaria, Vigilância e Segurança Patrimonial;
- m. Abrigo de Resíduos;
- n. Transporte.

f) Apoio Administrativo:

- a. Recepção;
- b. Setor de Marcação;
- c. Diretoria - Secretaria;
- d. Controle de Pessoal e Financeiro.
- e. Outros.

Por ser um Multicentro de Saúde com atendimento especializado em doenças cardiovasculares, a porta de acesso segue os critérios definidos para a marcação de consulta de triagem com o médico Cardiologista. A marcação é feita através do Sistema informatizado utilizado pela SMS, o VIDA+, em Unidades de Saúde da rede municipal, onde o atendimento é agendado por horário marcado. Uma vez avaliado na triagem e sendo identificada uma forte suspeita clínica, o usuário é então vinculado ao Multicentro de Saúde. Após o ingresso do paciente no Multicentro de Saúde, ele se fideliza e pode ser beneficiado com as demais especialidades médicas oferecidas pela Unidade, por meio de interconsultas e serviços de diagnóstico, utilizados os encaminhamentos de caráter interno.

Os critérios estabelecidos para referenciamento em Cardiologia no Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé são:

- Hipertensão Arterial Sistêmica Severa (PAS > 170 mmHg PAD > 100);
- Hipertensão Arterial Sistêmica com lesão em órgão alvo;
- Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC);



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- Arritmias;
- Dislipidemia Severa;
- Miocardiopatia;
- Portadores de Marcapasso-Cardiodesfibrilador Implantável (CDI);
- Cardiopatia Congênita (Suspeita ou Confirmada);
- Coronariopatia Crônica Suspeita ou Confirmada (Pós Angioplastia, Pós Cirurgia Cardíaca – Tratamento clínico);
- Valvulopatias;
- Pericardiopatias.
- Doença Arterial Coronariana – DAC

Além da especialidade Cardiologia, é disponibilizado ao usuário da Rede Assistencial de Salvador o agendamento para consulta com médico Urologista também através do Sistema VIDA+ em Unidades de Saúde da rede municipal.

A presença de profissionais com formações diversas exige necessária articulação desses para o desenvolvimento de metodologia de trabalho na qual seja observada a capacidade de cuidado integral ao paciente.

As consultas estão programadas para serem realizadas na seguinte forma:

- a) Primeira consulta, caracterizada por visita inicial do usuário SUS a um profissional médico de determinada especialidade, no período de um ano.
- b) Interconsulta e consultas subsequentes (retornos), por meio de visitas que se repetem mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade médica.

Para acesso do usuário a Primeira Consulta, a SMS estabelece o seguinte fluxo de encaminhamento:

- a) Avaliação inicial na Atenção Primária;
- b) Encaminhamento pelo médico com documento de referência e contrarreferência preenchido;
- c) Agendamento da consulta médica via Sistema Vida+ e emissão da chave de marcação com data e horário da consulta pela Unidade de Saúde de origem;
- d) Comparecimento à Consulta: paciente se apresenta no Multicentro de Saúde no dia e horário da consulta agendada, onde a atendente confirma o atendimento no Sistema;
- e) Realização da Consulta onde é indicado o direcionamento do caso do paciente:
 - I. Com Alta ambulatorial: o paciente retorna à Unidade de origem com documento de contrarreferência, preenchido pelo especialista, contendo todas as informações e orientações necessárias;
 - II. Sem Alta ambulatorial: o paciente é reagendado no Multicentro de Saúde até a resolução do caso, mantendo seu acompanhamento compartilhado com sua Unidade Básica de Saúde - UBS de origem.
 - III. Paciente recebe atendimento e realiza tratamento necessário até obter condições de alta ambulatorial ou orientação de tratamento específico.
 - IV. Paciente recebe seu plano terapêutico e é encaminhado à UBS de origem com a contrarreferência.

O Multicentro de Saúde Amaralina Dr. Adriano Pondé apresenta um desenho de parametrização que disponibiliza percentuais de vagas a nível local, distrital e rede, a depender da especialidade e/ou procedimento para fins de diagnóstico, segundo fluxo definido pela SMS.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

É recomendado que o usuário SUS seja encaminhado portando Ficha de Referência / Contrarreferência com o relato do médico solicitante e juntamente com exames, caso tenham sido realizados na APS.

Após a avaliação, o paciente retorna à unidade de origem com o diagnóstico, principais orientações, resultado dos exames realizados e plano terapêutico.

Entre as atividades com finalidade diagnóstica e de atendimento clínico o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ atendeu, no exercício de 2017, uma produção anual da ordem de atendimentos diretos aos pacientes encaminhados para atendimento na Unidade conforme Quadro abaixo.

| GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | | |
|--|---|---|----------------------------|
| Código Procedimento | Procedimento | Descrição | Produção Anual 2017 |
| 02.01.02.004-1 | Coleta de Material para exame laboratorial | | 26.490 |
| 02.05.01.003-2 | Ecocardiografia Transtorácica | Adulto e Pediátrico | 7.414 |
| 02.05.01.004-0 | Ultrassonografia Doppler colorido de vasos | Avaliação em MMII, Carótidas e vertebrais | 1.073 |
| 02.11.02.003-6 | Eletrocardiograma | | 7.767 |
| 02.11.02.004-4 | Monitoramento pelo sistema Holter 24h | | 3.352 |
| 02.11.02.005-2 | Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial – MAPA | | 2.731 |
| 02.11.02.006-0 | Teste Ergométrico | | 3.557 |
| TOTAL DO GRUPO 02 | | | 52.384 |

| GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS | | | |
|--|--|---|----------------------------|
| Código Procedimento | Procedimento | Descrição | Produção Anual 2017 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta médica em atenção especializada | Nas especialidades médicas ofertadas | 51.108 |
| 03.01.01.004-8 | Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada | Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Psicologia, Serviço Social | 28.223 |
| TOTAL DO GRUPO 03 | | | 79.331 |

Para garantir o desenvolvimento das atividades relacionadas no MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ é necessário que se mantenha em serviço minimamente, a equipe de profissionais do quadro abaixo.

| DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA - DR. ADRIANO PONDÉ | | | |
|--|--------------------------|----------------------|--|
| QNT MÍNIMA | CATEGORIA | ÁREA TRABALHO | DE CARGA HORÁRIA SEMANAL MÍNIMA |
| 1 | Almoxarife | Administração | 44 h |
| 2 | Auxiliar de Almoxarifado | Administração | 44 h |
| 17 | Auxiliar Administrativo | Administração | 44 h |
| 2 | Atendente de Consultório | Administração | 40 h |
| 1 | Diretor Geral | Administração | 44 h |
| 1 | Diretor Técnico (Médico) | Administração | 20 h |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | |
|------------|---|-----------------------------|------|
| 1 | Gerente Operacional (Enfermagem) | Administração | 44 h |
| 1 | Enfermeiro SCIH | Administração | 30 h |
| 1 | Líder de Atendimento | Administração | 44 h |
| 6 | Recepcionista | Administração | 44 h |
| 6 | Operador de Tele Atendimento | Administração | 44 h |
| 1 | Supervisor Administrativo | Administração | 44 h |
| 1 | Faturista | Administração | 44 h |
| 1 | Técnico de Manutenção | Administração | 44 h |
| 1 | Técnico em Segurança do Trabalho | Administração | 44 h |
| 1 | Técnico em Informática | Administração | 44 h |
| 1 | Agente de Serviços Gerais | Administração | 44 h |
| 1 | Copeiro | Administração | 44 h |
| 2 | Médico Angiologista | Ambulatório | 10 h |
| 4 | Médico Cardiologista Triagem | Ambulatório | 10 h |
| 14 | Médico Cardiologista Adulto | Ambulatório | 20 h |
| 2 | Médico Cardiologista Pediátrico | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Cardiologista Anticoagulação | Ambulatório | 10 h |
| 1 | Médico Cardiologista Marcapasso | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Cardiologista Arritmia | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Endocrinologista Adulto | Ambulatório | 20 h |
| 3 | Médico Ginecologista e Obstetra | Ambulatório | 10 h |
| 3 | Médico Nefrologista | Ambulatório | 10 h |
| 2 | Médico Oftalmologista | Ambulatório | 20 h |
| 3 | Médico Urologista | Ambulatório | 20 h |
| 3 | Médico Ultrassonografista / Angiologista - Doppler vascular | Ambulatório | 10 h |
| 5 | Médico Cardiologista - ECO Adulto | Ambulatório | 10 h |
| 2 | Médico Cardiologista - ECO Pediátrico | Ambulatório | 10 h |
| 1 | Médico Cardiologista - ECG/Laudo | Ambulatório | 10 h |
| 1 | Médico Cardiologista - MAPA/Laudo | Ambulatório | 10 h |
| 5 | Médico Cardiologista - Holter 24h/Laudo | Ambulatório | 10 h |
| 8 | Médico Cardiologista - Teste Ergométrico | Ambulatório | 10 h |
| 5 | Agente de Serviços Gerais | Ambulatório | 44 h |
| 2 | Assistente Social | Ambulatório | 30 h |
| 6 | Enfermeiro | Ambulatório | 36 h |
| 1 | Enfermeiro/Supervisor | Ambulatório | 40 h |
| 2 | Nutricionista | Ambulatório | 30 h |
| 2 | Psicólogo | Ambulatório | 30 h |
| 20 | Técnico de Enfermagem | Ambulatório | 30 h |
| 3 | Odontólogo | Odontologia | 20 h |
| 1 | Técnico em Saúde Bucal | Odontologia | 40 h |
| 2 | Auxiliar de Farmácia | Farmácia | 40 h |
| 1 | Farmacêutico | Farmácia | 30 h |
| 1 | Biomédico ou Bioquímico | Posto de Coleta/Laboratório | 30 h |
| 5 | Técnico em Patologia Clínica | Posto de Coleta/Laboratório | 30 h |
| 2 | Agente de Portaria | Ambulatório | 36 h |
| 3 | Vigilante | Ambulatório | 12 h |
| 170 | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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.

A força de trabalho deverá ser contratada em acordo à legislação vigente em espécie (CLT), ressalvados os profissionais médicos, em situações especiais, os quais podem ser absorvidos por serviços de terceiros dado as condições do perfil do serviço ambulatorial especializado, devidamente justificado, excetuando-se a Coordenação Médica que deverá ser contratada obrigatoriamente pelo regime celetista. Todos os profissionais médicos especialistas devem apresentar a inscrição no CREMEB da especialidade que irá atender.

No exercício findo de 2017 o MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ cumpriu com regularidade as metas físicas estabelecidas 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\$ 10.857.682,10 (dez milhões, oitocentos e cinquenta e sete mil, seiscentos e oitenta e dois reais e dez centavos) e valor de repasse mês da ordem de R\$ 904.806,84 (novecentos e quatro mil oitocentos e seis reais e oitenta e quatro centavos).

LEGISLAÇÃO REGENTE DO SERVIÇO

Verificar relação de Leis e Portarias Ministeriais além de Protocolos e Portarias da SMS/Salvador, elencados no item 2 da Seção C – Termo de Referência, deste Projeto de Transferência.

DA TRANSIÇÃO

O MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR ADRIANO PONDÉ é uma unidade que funciona com gestão em parceria desde 2014, de modo que a 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 (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.

Principais Atividades na Gestão Administrativa do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ

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

- I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- II. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- III. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- IV. Representação, inclusive jurídica;
- V. Governança;
- VI. Gerenciamento de Riscos;
- VII. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- VIII. Relações com fornecedores;
- IX. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- X. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- XI. Gerenciamento dos serviços de transporte;
- XII. Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- XIII. Projetos de sustentabilidade e,
- XIV. Patrimônio.

A Entidade deverá:

- 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.

Serviços de Pessoal e de Terceiros (RH) – a Entidade 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.

No prazo não superior a 30 dias do contrato assinado, a Entidade deverá apresentar a SMS Regulamento Próprio direcionando a Política de Pessoal inclusive quanto ao Recrutamento, Seleção, Gerenciamento, Capacitação, Educação Permanente, entre outros itens, cabendo ampla publicidade do documento em tela.

Diretor Técnico (Médico) - O médico designado como Diretor Técnico do Multicentro somente poderá assumir tal função por uma única unidade da rede municipal. A Entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CREMEB.

Gerente Operacional (Enfermagem) - Quanto a enfermagem, deverá ser designado um Gerente Operacional de Enfermagem para o Multicentro. A Entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Atestado 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 deverão ser disponibilizadas em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, tendo como referência o número de consultórios/ambientes e serviços ofertados, o fluxo de atendimento do Multicentro de Saúde, 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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

Profissional competente. Todos os profissionais devem ser identificados com crachá e caso a Entidade forneça fardamento, este deverá conter a marca do SUS, a da Entidade e a da Prefeitura Municipal do Salvador.

Educação Permanente – A capacitação das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da Entidade contratada. Entretanto, também é responsabilidade da Entidade viabilizar e garantir a participação dos profissionais convocados pelos treinamentos/capacitações da SMS de acordo com função desempenhada na Unidade Assistencial. A Unidade servirá de campo de estágio para profissionais de saúde encaminhados exclusivamente pela Coordenação de Gestão de Pessoas - CGPS da Secretaria Municipal da 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 Entidade ficar responsável pela manutenção preventiva e corretiva da estrutura física do MULTICENTRO 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 estar mantidas em perfeitas condições de higiene e conservação.

As benfeitorias realizadas pela Entidade nas instalações do Multicentro 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 Entidade manter na Unidade estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, de material médico hospitalar e correlatos. A Entidade só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

A SMS irá disponibilizar os medicamentos relacionados com a Farmácia para dispensação ao público do Multicentro de Saúde de acordo com as normas municipais. Além disso, serão disponibilizados os imunobiológicos para a Imunização, insumos de prevenção (preservativos) e Testes Rápidos de acordo com o fluxo da rede municipal.

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 Entidade deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a SMS, com a validação dos conselhos de classe, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizados de forma escrita ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados, revisados anualmente e assinados pelo Responsável Técnico. A Entidade deverá implantar os protocolos a partir do 3º mês da assinatura do contrato.

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.

A Entidade deverá providenciar a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) dentro do prazo previsto de 03 (três) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SMS, (de acordo com o Anexo H) com capacidade de gerar faturamento automático no SIA/SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

- Núcleo de Segurança do Paciente;
- CIPA;
- CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Até o 3º mês de contrato, a Entidade deverá implantar políticas e práticas voltadas à Segurança do Paciente, junto com a administração e o Grupo de Trabalho em Controle de Infecção (GTCI) para, no 6º mês de contrato, ter em atividade o Programa de Segurança do Paciente e Qualidade da Assistência.

Informática e Telefonia - Caberá a Entidade 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 Informação – NTI/SMS neste apensado (Anexo H).

Produção Ambulatorial - A Entidade 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 ou através do Sistema Vida+, para processamento na Secretaria Municipal da Saúde, obedecendo a cronograma oficial.

Informação em Saúde - O sistema de informação oficial a ser utilizado na gestão de informações no Multicentro será o sistema VIDA+ fornecido pela SMS, bem como os sistemas oficiais pactuados, tais como: SCNES, VIDA+/Módulo Regulação, NOTIFIQUE, SINAN, VIDA+/Módulo Farmácia, VIDA+/Módulo Vacina, FPO/BPA, SIA/SUS. Caso haja inclusão ou troca de sistema em uso, a Entidade deverá se ajustar de acordo com as orientações da SMS.

A OS deverá manter atualizado mensalmente o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Multicentro de Saúde, fornecendo informações à SMS sobre alterações necessárias de perfil e programação orçamentária. Qualquer perda financeira para a Administração Pública advinda da não alimentação dos Sistemas de Informações pela Instituição será auditada e posteriormente, se comprovado o prejuízo, ressarcida a Administração Pública sob as formas legais.

Na impossibilidade do fornecimento do sistema de informação oficial – VIDA+ pela SMS, a Entidade 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 (almoarifado 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 exigida para a questão em tela. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) 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 – O Serviço de Farmácia de atendimento ao público deverá ser 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.

Posto de Coleta Laboratorial - Caberá à Entidade a realização da coleta de material para exames, de acordo com as metas estabelecidas e a execução dos procedimentos com finalidade diagnóstica, provendo a vinculação da Unidade de coleta a um Laboratório clínico destinado ao apoio diagnóstico para análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. São de responsabilidade da Entidade



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

todos os insumos necessários para o funcionamento do posto de coleta, o acondicionamento das amostras biológicas e o transporte até o Laboratório Clínico, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço sendo desde o cadastro de pacientes até a impressão dos laudos e entrega dos resultados.

Por se tratar de unidade especializada em cardiologia com atendimento em Anticoagulação, é de responsabilidade da Entidade a oferta da coleta do Tempo de Protrombina (TP) com processamento e análise na própria unidade para resultado imediato.

Equipamentos, Instrumentais e Mobiliários - A Entidade se obriga durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliários cedidos pela Administração Pública, 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 Entidade fica obrigada a prover o abastecimento de todos os equipamentos e mobiliários necessários para a execução serviço e alcance do objeto contratual, conforme especificação constante no Anexo H – QUADRO III.

A Entidade poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a assistência venha a necessitar.

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

A Entidade será responsável pela manutenção preventiva e corretiva com substituição de peças, guarda e conservação dos equipamentos e móveis já existentes na Unidade de Saúde (Anexo G), bem como pela aquisição, manutenção, guarda e conservação de novos equipamentos. Novos equipamentos adquiridos pela SMS durante a vigência do contrato poderão ser disponibilizados a Entidade com vistas a qualificar a assistência, para tanto será realizada avaliação da pertinência pela Comissão de Fiscalização, Monitoramento e Avaliação do Contrato juntamente a Entidade.

A Entidade será responsável pela manutenção preventiva e corretiva, incluindo reposição de peças e /ou acessórios e pintura, dos equipamentos odontológicos que abrangem: amalgamador, aparelho de profilaxia, bomba de aspiração/vácuo, cadeira odontológica / mocho compressor, mocho odontológico, contra ângulo / micromotor, compressor fotopolimerizador, motor de bancada e turbina.

No caso de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura e ainda de serviços médico-hospitalares, fica obrigada a celebrar estes contratos primariamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando quando requisitado a cópia dos contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados. Mensalmente, deverá apresentar a programação do cronograma de visitas das manutenções preventivas para cada equipamento e relatório das ordens de serviço assinados pelo profissional da unidade.

Em caso de equipamentos declarados como inservíveis, a Entidade deverá apresentar o laudo técnico da empresa contratada para ser avaliado pela SMS para a reposição do mesmo

A Entidade deverá apresentar anualmente à SMS inventário de mobiliário e equipamentos indicando o registro patrimonial de tomo e o estado dos itens.

A instituição gestora deverá comunicar à SMS os eventuais casos fortuitos e de força maior, dentro do prazo de 2 (dois) dias úteis, após a verificação do fato e apresentar os documentos para a respectiva comprovação, em até 5 (cinco) dias consecutivos, a partir da data de sua ocorrência, sob pena de não serem considerados.

Apoio Logístico (Facilities) – A contratada poderá celebrar contrato com prestadores de serviços, visando à prestação de serviços tais como: lavanderia, gases medicinais, transportes e outros.

Direitos Humanos - A Entidade não poderá envolver as instalações, usuários ou a Prefeitura Municipal de Salvador/Secretaria Municipal da Saúde em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

permissão da SMS/DAS. De igual forma deve obedecer a legislação que trata dos clientes idosos, adolescentes e crianças, e populações vulneráveis.

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

LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

A transferência dos serviços do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ está em conformidade com a Lei Municipal nº 8.631 de 25 de julho de 2014; Decreto Municipal nº28.232/2016; 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 n.º 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. Art. 196, 197, 198 e 199 da CF de 1988;
- II. Lei do SUS 8080 e 8142/90;
- III. Lei nº 8666 de 21/06/93;
- IV. Consolidação das Leis Trabalhistas;
- V. Portaria Nº 1034/GM em 05 de maio de 2010.
- VI. Códigos de Ética, normas e legislações de todas as Categorias Profissionais da Unidade;
- VII. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 302, de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre Normas Técnicas relativas aos Serviços Laboratoriais;
- VIII. Resolução CFM Nº 1.779/2005 (Publicada no D.O.U., 05 dez 2005, Seção I, p. 121): Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. Revoga a Resolução CFM n. 1601/2000.
- IX. "A Declaração de Óbito - Documento Necessário e Importante", 3ª edição, do ano de 2009, normatizado pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina e Centro Brasileiro de Classificação de Doenças.
- X. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento complementar de resíduos de serviços de saúde.
- XI. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- XII. 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.
- XIII. A prestação dos Serviços de Saúde deve preservar a função pública das Unidades de Saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.
- XIV. NR 6 - Norma Regulamentadora de EPIs.
- XV. NR 9 – Norma Reguladora do Programa de prevenção de riscos ambientais.
- XVI. NR-5 - Normas Regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho
- XVII. NR 32 - Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde.
- XVIII. NR 7 - PCMSO - Programa de controle médico de saúde ocupacional
- XIX. NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho
- XX. 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

ANEXO B

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

Preliminarmente merece consideração observar que a gestão do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ 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, sendo observado os seguintes pontos:

- 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 Acompanhamento e Fiscalização do Contrato na SMS.
- III. A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas de produção estabelecidas no contrato de gestão.

Metas Quantitativas: (Produção De Serviço).

A parte variável do repasse terá na avaliação dos indicadores de produção a correspondência de 60% (sessenta por cento) observado que, embora sejam avaliados mensalmente e os descontos realizados trimestralmente

Para análise dos indicadores de produção serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de atendimento.

Os Indicadores de Produção serão monitorados mensalmente e devem ser apresentados no Relatório de Atividades, junto com as faturas do mês.

Ver a seguir por Grupos de Procedimentos.

| CNES 0004235 MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA | | | |
|---|-----------------------------|--------------------|------------------------|
| GRUPO 02 - PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | META MENSAL | META TRIMESTRAL |
| 0201- Coleta de material (laboratorial) | | 4.950 | 14.850 |
| 0205- Ecocardiografia Transtorácica | Adulto | 660 | 1.980 |
| | Pediátrico | 176 | 528 |
| 0205- Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos | MMI, Carótidas e Vertebrais | 396 | 1.188 |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | |
|--|---|--------------------|------------------------|
| 0211- Métodos Diagnósticos em Especialidades | Eletrocardiograma | 1.760 | 5.280 |
| | Monitoramento pelo sistema Holter 24h | 440 | 1.320 |
| | Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial – MAPA | 440 | 1.320 |
| | Teste Ergométrico | 1.436 | 4.308 |
| TOTAL GRUPO 02 | | 10.258 | 30.774 |
| GRUPO 03 – PROCEDIMENTO CLINICO | | META MENSAL | META TRIMESTRAL |
| 0301- Consulta Médica em Atenção Especializada | Cardiologia Triagem | 704 | 2.112 |
| | Cardiologia Adulto | 4.928 | 14.784 |
| | Cardiologia Pediátrica | 352 | 1.056 |
| | Cardiologia Anticoagulação | 528 | 1.584 |
| | Cardiologia Marcapasso | 176 | 528 |
| | Cardiologia Arritmia | 528 | 1.584 |
| | Angiologia | 352 | 1.056 |
| | Endocrinologia Adulto | 1.056 | 3.168 |
| | Ginecologia / Obstetrícia | 528 | 1.584 |
| | Nefrologia | 528 | 1.584 |
| | Oftalmologia | 704 | 2.112 |
| Urologia | 1.056 | 3.168 | |
| TOTAL CONSULTAS MÉDICAS | | 11.440 | 34.320 |
| 0301- Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto médico) | Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Farmácia e Serviço Social | 3.102 | 9.306 |
| TOTAL GRUPO 03 | | 14.542 | 43.626 |
| TOTAL GERAL | | 24.800 | 74.400 |

Indicadores de Qualidade

A análise referente aos Indicadores de Qualidade corresponderá a 40% da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente e os descontos realizados trimestralmente. A avaliação quanto ao alcance das metas qualitativas será feita com base nos seguintes indicadores de Desempenho, conforme o quadro abaixo:

| INDICADORES DE DESEMPENHO | | | | | |
|---------------------------|------|---------------|-----------------|----|---------------------|
| INDICADORES | META | PONTOS MENSAL | MEMÓRIA CÁLCULO | DE | MÉTODO DE AVALIAÇÃO |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | | |
|---|---|----|--|--|
| Taxa de Satisfação do Usuário | >=80% | 10 | (Nº de Usuários Satisfeitos/Total de Usuários avaliados) x 100 | Relatório do Serviço Social com resultado da pesquisa (anexar o opinário) |
| Percentual de pacientes contrarreferenciados por especialidade para a APS | 5% | 15 | (Nº de altas ambulatoriais realizadas em determinado período/Número total de pacientes admitidos) x100 | Relatório Sistema de Gestão (anexar as fichas de contrarreferência realizadas) |
| Média de duração da consulta médica especializada | 20 minutos | 10 | Tempo de atendimento da consulta médica por usuário em cada especialidade | Relatório Sistema de Gestão |
| Tempo médio de disponibilização de laudos | =< 5 dias | 10 | Tempo de disponibilização de laudo após realização do exame | Sistema de Gestão |
| Absenteísmo Paciente (Exames) | =<5% | 15 | (Nº de exames confirmados/Nº de exames marcados) x100 | Sistema de Gestão |
| Absenteísmo Paciente (consultas) | =<15% | 15 | (Nº de consultas confirmadas/Nº de consultas marcadas em um mesmo período) x100 | Sistema de gestão |
| Disponibilização das consultas/ exames de acordo com a organização prevista no sistema Vida + | =>90% | 10 | (Nº de consultas e/ou exames disponibilizados ao Sistema Vida + em tempo oportuno* / Nº total de vagas existentes nas agendas) x 100 | Relatório do Sistema de Informação com análise e ações corretivas/melhoria |
| Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES | 100% | 05 | Total de profissionais cadastrados no CNES/Total de profissionais contratados x100 | Relatório por CBO/ CNES e Relatório do RH análise e ações corretivas |
| Protocolos de acesso a consultas Especializadas | Implantar 01 protocolo a cada trimestre com aplicação do mesmo e validação pela SMS | 05 | Protocolos desenvolvidos referentes às especialidades médicas ofertadas | Protocolos de acesso a consultas Especializadas estabelecidos e implantados |
| Comissão de Revisão de Prontuários | Analisar 5% dos prontuários | 05 | (Nº de prontuários analisados em um | Atas e relatórios |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | | | |
|--------------|--|-----|--|--|
| | correspondente ao total de atendimentos realizados em um determinado período | | determinado período/Nº total de prontuários no mesmo período) x 100 | |
| TOTAL | | 100 | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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:

| GRUPO 02 - PROCEDIMENTO | PERCENTUAL ALCANÇADO | VALOR A PAGAR |
|--|-----------------------------|----------------------------|
| Coleta de Material para exame laboratorial (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 |
| Ecocardiografia Transtorácica (Adulto) (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 |
| Ecocardiografia Transtorácica (Pediátrico) (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 |
| Ultrassonografia Doppler colorido de vasos (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 |
| Eletrocardiografia (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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | | |
|---|-------------------------|----------------------------|
| | 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 |
| Monitoramento pelo sistema Holter 24h (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 |
| Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial – MAPA (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 |
| Teste Ergométrico (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 |
| TOTAL GRUPO 02 (40% do montante orçado) | | |
| GRUPO 03 - PROCEDIMENTO | | |
| Consulta médica em Atenção Especializada (50% 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 profissionais de nível superior (exceto médico) na Atenção Especializada (10% 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 |
| TOTAL GRUPO 03 (60% do montante orçado) | | |
| TOTAL GRUPO 02 + GRUPO 03 (100% do montante orçado) | | |

Os indicadores de Qualidade serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpru/não cumpru a meta) e pontuados conforme observado no Quadro do item 7.4 – INDICADORES DE QUALIDADE. O conceito trimestral de Desempenho pela Unidade será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no período de 03 (três) meses e para fins de redução da parte variável equivalente, será adotado critério para ajuste dos desvios dos indicadores conforme visto a seguir:

| PONTOS ALCANÇADOS | VALOR A PAGAR |
|----------------------------|----------------------------|
| 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 |

As Partes, em comum acordo, desde que devidamente motivadas, poderão promover a revisão dos Indicadores de Desempenho.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de assistência especializada ambulatorial em doenças cardiovasculares do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ, com descrição dos serviços, materiais e equipes profissionais para a execução das ações assistenciais 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 do MULTICENTRO DE SAÚDE AMARALINA DR. ADRIANO PONDÉ (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 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, quando couber, além da garantia para os afastamentos remunerados como licença por doença, paternidade, maternidade e falecimento de cônjuge e dependentes ascendentes e descendentes etc.

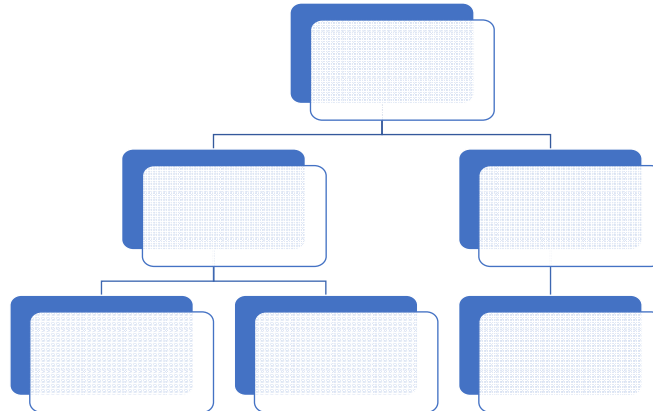
Descrever como vai abordar os problemas relacionados às doenças e aos acidentes do trabalho envolvendo colaboradores implantando programa de Saúde do Trabalhador, em acordo com as Normas Regulamentadoras do MTE - Ministério do Trabalho e Emprego.



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:

| CATEGORIA | CARGA HORÁRIA | QUANTITATIVO | SETOR OU SERVIÇO |
|------------------|----------------------|---------------------|-------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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

a) QUADRO ORÇAMENTÁRIO SINTÉTICO

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

b) QUADRO ORÇAMENTÁRIO ANALÍTICO

| A | RECURSOS HUMANOS | VALOR MENSAL EM REAIS |
|---------------------|---|------------------------------|
| 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) | |
| | Subtotal | R\$ - |
| B | MATERIAL DE CONSUMO | VALOR MENSAL EM REAIS |
| B.1 | Medicamentos de uso interno (carrinho de emergência) | |
| B.2 | Material de Exames radiológicos (odontológico e/ou médico) | |
| B.3 | Material de Laboratório (coleta de amostras biológicas) | |
| B.4 | Material médico-hospitalar (penso e insumo) | |
| B.5 | Material de limpeza e descartáveis | |
| B.6 | Material de expediente | |
| B.7 | Material de manutenção predial | |
| B.8 | Gases Medicinais (Oxigênio e ar comprimido) | |
| B.9 | Outras despesas com Materiais de Consumo (Especificar) | |
| | Subtotal | R\$ - |
| C | SERVIÇOS DE TERCEIROS | VALOR MENSAL EM REAIS |
| C.1 | Locação/Manutenção de equipamentos médico-hospitalares | |
| C.2 | Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos médico-hospitalares* | |
| C.3 | Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos não clínicos e mobiliário | |
| C.4 | Locação/Manutenção de equipamentos de refrigeração | |
| C.5 | Serviços e equipamentos de informática | |
| C.6 | Fornecimento de água e saneamento | |
| C.7 | Fornecimento de energia elétrica | |
| C.8 | Telefonia e internet | |
| C.9 | Manutenção predial e jardinagem | |
| C.10 | Higienização e detetização da unidade | |
| C.11 | Serviço de Laboratório | |
| C.12 | Serviços gráficos / impressos | |
| C.13 | Serviço de guarda de prontuários | |
| C.14 | Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos | |
| C.15 | Outras despesas com Serviços de Terceiros (Especificar) | |
| | Subtotal | R\$ - |
| D | OUTRAS DESPESAS | VALOR MENSAL EM REAIS |
| D.1 | Rateios (Especificar)** | |
| | Subtotal | R\$ - |
| TOTAL MENSAL | | R\$ - |
| TOTAL ANUAL | | R\$ - |

* Manutenção Corretiva / Preventiva de equipamentos disponibilizados pela SMS

** O rateio refere-se às despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da Instituição considerando a obrigatoriedade de não ultrapassar o índice de 2,5% ao mês do valor total do contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

C) QUADRO DETALHADO DE DESPESAS DE PESSOAL

| Memória de Cálculo - Recursos Humanos (A) | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|------------------|------------------------------|--------------|---------------|--------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Quant. Mínima | Categoria Profissional | Área de Trabalho | Carga Horária Semanal Mínima | Salário Base | Insalubridade | Gratificações Normativas | Remuneração Bruta (A.1) | Benefícios (A.2) | Encargos Sociais e Trabalhistas (A.3) | Provisionamento (A.4) | Outras despesas (A.5) | Total |
| 0 | | | | R\$ - | R\$ - | | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |

*Caso a Proponente contrate manutenção predial e/ou higienização da unidade e /ou serviços de portaria terceirizados, deverá suprimir os respectivos postos de trabalho da planilha de pessoal e incluir a despesa na planilha de preços em Serviços de Terceiros (Item C).



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

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 001/2019 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 do Multicentro de Saúde estarão disponíveis no link XXXXXXX



ANEXO H – PROPOSTA DO NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO-TIC PARA MULTICENTRO

1. OBJETIVO GERAL

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela aquisição e suprimentos dos equipamentos, correlatos, acessórios, insumos, softwares, sistema gestão ambulatorial, provedores, rede, capacitação e suporte técnico aos profissionais, visando garantir o ideal funcionamento da rede de informação e comunicação.

2. DESCRIÇÃO DE REQUISITOS

2.1. REQUISITOS GERAIS OBRIGATÓRIOS

- A CONTRATADA deverá utilizar os sistemas de informações (SI) oficiais (VIDA+, NOTIFIQUE, VIDA+/MÓDULO FARMÁCIA, VIDA+/MÓDULO VACINA dentre outros) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do Salvador. Contudo, na impossibilidade do fornecimento do Sistema oficial da SMS, a ENTIDADE deverá dispor de um sistema que contemple no mínimo: marcação de consultas, marcação de 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);
- A SMS poderá durante a vigência do contrato solicitar a substituição do sistema de informação adotado pela CONTRATADA pelo sistema de informação próprio;
- O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) deverá ser implantado dentro do prazo previsto de 03 (três) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002;
- A CONTRATADA deverá manter os dados dos SI municipais e Ministeriais atualizados em tempo real de acordo com a necessidade da SMS. 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;
- A CONTRATADA deverá adotar e suprir de informações, em tempo real, os Sistemas de Informação oficiais, tanto os do Ministério da Saúde, como os da SMS em todos os setores e serviços prestados no Multicentro de Saúde.

2.2. SUPORTE TÉCNICO E CAPACITAÇÃO

- Suporte técnico especializado e presencial durante o horário de funcionamento do Multicentro de Saúde;
- A ENTIDADE deve fornecer serviços de manutenção preventiva, corretiva, emergencial e evolutiva, bem como os serviços de suporte técnico local e remoto;
- Capacitação e suporte presencial aos profissionais na operação dos sistemas.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

2.3. SISTEMA

- Disponibilizar o sistema de informação de gerenciamento ambulatorial;
- 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;
- Possuir a facilidade de exportação/importação de dados no padrão ASCII no formato TXT ou XML;
- Utilizar o layout de integração de sistema que for definido pela SMS para integração com os sistemas próprios municipais (VIDA+, NOTIFIQUE, SINAN, dentre outros);
- Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos pela SMS;
- 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;
- Utilizar a língua portuguesa para toda e qualquer comunicação com os usuários;
- Apresentar ícones, botões e opções de menu habilitados e não habilitados de modo diferenciado;
- 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 Relatórios em diversos formatos: PDF e XLS;
- O PEP 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 deverá permitir a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da Secretaria Municipal da Saúde-SMS;
- A CONTRATADA deve realizar a importação e exportação de todos os dados de acordo a necessidade da SMS, especialmente os dados ambulatoriais: prontuário eletrônico, farmácia, estoque/almoxarifado, faturamento, atendimentos, consultórios e compras;
- Permitir interoperabilidade entre sistemas da SMS e/ou os Sistemas que forem adquiridos pela SMS 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;
- Análise de desempenho, indicação e execução de ações corretivas ou preventivas nas aplicações, com o objetivo de maximizar disponibilidade e desempenho;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- Elaborar plano de contingência para aprovação da SMS, que deverá ser aplicado em caso de instabilidade do sistema;
- 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);
- 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;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

- Análise e aplicação de *Upgrades, Patches ou One-Off-Patches*.

2.5. EQUIPAMENTOS E INSUMOS

- Fornecimento de equipamentos de Tecnologia Informação e Comunicação (TIC) novos conforme Quadro II;
- Fornecimento de todos os suprimentos e insumos (cilindro, toner, kit de manutenção, bobinas, etiquetas, dentre outros) para os equipamentos de acordo com a necessidade de manter o serviço;
- Fornecer painéis eletrônicos para acolhimento do paciente;
- Monitoramento de crescimento do ambiente, planejamento de capacidade e indicação de 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

QUADRO I - REQUISITOS MÍNIMOS DO SISTEMA

Os requisitos mínimos do sistema (funcionalidades) constantes nesse item são de entrega obrigatória, por parte da ENTIDADE que se responsabilizará por disponibilizar e gerenciar a aplicação. A seguir detalhamento por área:

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| 2. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP) | |
|---|---|
| Item | Descrição |
| 2.1. | Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS; |
| 2.2. | Consulta histórico de atendimentos anteriores; |
| 2.3. | Consulta do histórico de atendimentos e movimentação dos pacientes; |
| 2.4. | Registro do Sumário de Alta Ambulatorial com atualização do cadastro de vagas; |
| 2.5. | Registro da Admissão do paciente no Multicentro de Saúde; |
| 2.6. | Inserir História Progressiva do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização; |
| 2.7. | Inserir Condição Atual do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização; |
| 2.8. | Inserir Histórico de Cirurgias realizadas informando procedimentos e datas; |
| 2.9. | Inserir história familiar com relação, doença, localização, problema e subproblema; |
| 2.10. | Inserir informações sobre alergias, informando tipo de alergia, alérgico e severidade; |
| 2.11. | Inserir indicadores de sinais vitais, peso, altura, e permitir parametrização de outros indicadores a critério da SMS; |
| 2.12. | Inserir exame físico do paciente com local, problema, subproblema e status; |
| 2.13. | Inserir hipótese diagnóstica com CID 10, Sinais/Sintomas, Status e tipo de diagnóstico; |
| 2.14. | Inserir notas de evolução em texto livre; |
| 2.15. | Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução; |
| 2.16. | Permitir visualização de notas de evolução de outros profissionais da equipe multidisciplinar; |
| 2.17. | O sistema deverá permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento; |
| 2.18. | Deverá ter opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo ainda o prontuário eletrônico do paciente; |
| 2.19. | As informações de atendimento dos pacientes somente poderão ser acessadas por usuários com senha apropriada; |
| 2.20. | 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; |
| 2.21. | 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; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|--|
| 2.22. | O sistema deverá permitir visualizar o histórico de diagnóstico do paciente em qualquer passagem dentro do Multicentro de Saúde; |
| 2.23. | Permitir a elaboração e emissão de padrões de receita, relatório médico, encaminhamentos, orientações, atestados, demais impressos adotados pela SMS; |
| 2.24. | O Prontuário eletrônico do paciente deverá conter os resultados e laudos dos exames solicitados; |
| 2.25. | No ambulatório deverá gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, permitindo a visualização do horário agendado da consulta e do horário de chegada do paciente; |
| 2.26. | No ambulatório deverá permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento, permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo e sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento; |

3. FARMACIA E ALMOXARIFADO - GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS

| Item | Descrição |
|------|--|
| 3.1. | Permitir cadastro do produto por codificação e descrição de itens de estoque; |
| 3.2. | Permitir requisição de estoque; |
| 3.3. | Permitir transferência de estoque gerando número sequencial do documento de transferência automaticamente, seleção de lote e validade; |
| 3.4. | Permitir aceite de estoque; |
| 3.5. | Permitir compras e recebimento de mercadoria; |
| 3.6. | Permitir a realização de inventário e emissão de relatórios. |

4. LABORATÓRIO/POSTO DE COLETA E IMAGEM

| Item | Descrição |
|------|---|
| 4.1. | Integrado com o cadastro único de pacientes; |
| 4.2. | Permitir o cadastro de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos utilizados; |
| 4.3. | Permitir controle de coleta por data, hora e local; |
| 4.4. | Emitir etiqueta de código de barras na coleta ou no pedido; |
| 4.5. | Permitir o recebimento de amostras por código de barras; |
| 4.7. | Permitir a parametrização de novos exames, métodos, materiais de coleta e valores de referência; |
| 4.8. | Integração dos resultados dos exames com o prontuário dos Pacientes, passando o resultado a fazer parte deste prontuário eletrônico, podendo ser acessado de qualquer setor do Multicentro de Saúde, se for paciente de médico solicitante da própria Unidade de Saúde; |
| 4.9. | Bloquear 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. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|--|
| 4.10. | Manter auditoria de resultados, informando quem autorizou, desautorizou, digitou e imprimiu o resultado; |
| 4.11. | Emitir relatório estatístico de produção por procedimento /paciente; |
| 4.12. | Emitir notificação compulsória para análise e controle da Diretoria de Vigilância Epidemiológica; |
| 4.13. | Controle de atendimento de pacientes externos com pedidos de exames de fora da unidade; |
| 4.14. | 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 e rotina; |
| 4.15. | Permitir o agendamento de exames por profissional ou por procedimento; |
| 4.16. | No Posto de coleta o sistema deverá permitir a integração com o sistema do laboratório de processamento das amostras, possibilitando a entrega do resultado do exame para o destinatário; |
| 4.17. | No atendimento deverá estar disponível a emissão de preparo do paciente para realização dos exames; |
| 4.18. | Rotina para inserir no atendimento os gastos do paciente, com procedimentos e materiais e medicamentos utilizados no atendimento; |
| 4.19. | Possibilidade de emissão e impressão de laudos de forma parcial ou integral; |
| 4.20. | Listar os pedidos de exames realizados pelos diversos setores do Multicentro de Saúde, para agilizar o processo de emissão e liberação de resultados; |
| 4.21. | Emitir relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto; |

5. FATURAMENTO

| Item | Descrição |
|------|---|
| 5.1. | Integrado com o cadastro único de pacientes da SMS; |
| 5.2. | Informar produtividade dos profissionais com os seguintes dados: CPF, nome do médico, quantidade, atendimentos, valor financeiro dos atendimentos; |
| 5.3. | Emitir o relatório analítico; |
| 5.4. | Informar programação física orçamentária (FPO) com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, valor programado; |
| 5.5. | Permitir o acompanhamento diário da avaliação da produção do Multicentro de Saúde, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, quantidade produzida, valor programado, valor produzido; |
| 5.6. | Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro por procedimentos; |
| 5.7. | Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS; |
| 5.8. | Permitir a atualização do banco de dados utilizado pelo módulo, utilizando os dados disponibilizados pelo DATASUS/Ministério da Saúde; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|---|
| 5.9. | Permitir a digitação dos dados necessários para faturamento e verificar critério de críticas conforme normas do SUS; |
| 5.10. | Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados; |
| 5.11. | Possibilitar criar itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento, podendo estas serem comparadas com os custos do Multicentro de Saúde; |
| 5.12. | O sistema deverá gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional por procedimento realizado; |
| 5.13. | O sistema deverá controlar os exames já solicitados a cada paciente, possibilitando ao profissional médico verificar a realização de exames realizados no Multicentro de Saúde, antes de solicitá-lo novamente; |
| 5.14. | O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento. |

6. BI / INDICADORES / SAME

| Item | Descrição |
|-------------|--|
| 6.1. | 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; |
| 6.2. | Possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório; |
| 6.3. | Possibilitar ao usuário realizar somatórias de campos, conforme suas necessidades; |
| 6.4. | Permitir a criação de gráficos personalizados dos relatórios; |
| 6.5. | Permitir que cada usuário salve e personalize os seus próprios relatórios; |
| 6.6. | Permitir a exportação das informações para formatos PDF, TXT e XLS; |
| 6.7. | O sistema deverá possuir ferramentas que permita analisar as informações do Multicentro de Saúde 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; |
| 6.8. | 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; |
| 6.9. | O sistema deverá possuir tela interativa que mostre de forma on-line a evolução dos indicadores; |
| 6.10. | O sistema deverá permitir indicar parâmetros de conformidade (mínimo e máximo) para cada indicador; |
| 6.11. | O sistema deverá permitir que a equipe técnica do Multicentro de Saúde crie seus próprios indicadores; |
| 6.12. | 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; |
| 6.13. | O Sistema deverá permitir a geração de Informações gerenciais e estatísticas, através do acesso a diversas informações relativas ao Atendimento e à produção da Unidade e dos Médicos; |
| 6.14. | Permite controlar a produção do Multicentro de Saúde fornecendo os principais indicadores em determinados períodos de tempo; |
| 6.15. | 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; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|--|
| 6.16. | Deverá ser possível acessar informações de todas as estatísticas e indicadores institucionais, fornecendo número de pacientes por dia, morbidade e procedência; |
| 6.17. | O sistema deverá permitir que sejam parametrizados relatórios sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nos diversos segmentos do Multicentro de Saúde; |
| 6.18. | O sistema deverá gerar gráficos sobre os diversos indicadores e estatísticas geradas no SAME; |
| 6.19. | O sistema deverá permitir a geração de análises críticas de evolução dos indicadores. |

7. MANUTENÇÃO

| Item | Descrição |
|------|---|
| 7.1. | Gerenciar as manutenções corretivas e preventivas relativas à estrutura de equipamentos clínicos e tecnológicos; |
| 7.2. | Permitir consultar as manutenções por nome de usuário, por número de ordem de serviço, por data de solicitação, por unidade, etc; |
| 7.3. | Permitir que o profissional do equipamento solicite o serviço de manutenção quando necessário; |
| 7.4. | Permitir programar a data de realização da manutenção e visualizar a agenda dos profissionais que poderão realizar a mesma; |
| 7.5. | Possibilitar a realização de pesquisas das manutenções efetuadas durante determinado período, em que status a manutenção se encontra (solicitada, programada ou concluída) e detalhes da manutenção como grupo, nome solicitante, local, problema etc.; |
| 7.6. | Permitir a visualização da relação de patrimônios e a periodicidade da realização da manutenção preventiva de cada um, para que se possa programar as manutenções; |
| 7.7. | Possibilitar a realização de consulta às manutenções preventivas pendentes, em processo de realização ou realizadas de um equipamento em um determinado período. Além da consulta, é possível programar manutenções já existentes. |

8. CONTROLE DE PRONTUÁRIO/ CENTRAL DE INFORMAÇÕES

| Item | Descrição |
|------|---|
| 8.1. | Módulo que possibilite o controle dos prontuários físicos existentes no Multicentro de Saúde, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico; |
| 8.2. | Módulo que permita controlar os diversos setores de arquivos existentes no Multicentro de Saúde, identificando os prontuários existentes em cada arquivo; |
| 8.3. | 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; |
| 8.4. | O sistema deve possuir integração automática e on-line com a recepção de atendimento, avisando o setor de arquivo para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para o setor/consultório; |
| 8.5. | O sistema deverá possuir integração on-line com o agendamento de consultas, possibilitando ao setor de arquivo separar e encaminhar os prontuários dos pacientes que tem consulta agendada, controlando os processos de envio e retorno deste prontuário para cada setor/consultório; |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

| | |
|-------|---|
| 8.6. | O sistema deve permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume; |
| 8.7. | O sistema deverá permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras; |
| 8.8. | O sistema deverá permitir gerar movimentação interna de prontuário físico por empréstimo, com controle de identificação do profissional do Multicentro de Saúde para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo; |
| 8.9. | 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; |
| 8.10. | O sistema deverá permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro dos setores/consultórios do Multicentro; |
| 8.11. | O sistema deverá controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes; |
| 8.12. | O sistema deverá permitir fornecer rapidamente informações referentes aos pacientes que receberam alta do Multicentro de Saúde, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos. |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

QUADRO II – EQUIPAMENTOS DE TIC

| Item | Descrição Resumida | Quantidade |
|-------------|--|------------------------|
| 1. | Central Telefônica com suporte para no mínimo 03 linhas e 60 ramais | 01 |
| 2. | Link de dados redundante (Operadoras diferentes) | 02 |
| 3. | Link de Voz | 03 |
| 4. | Aparelho Telefônico | 60 |
| 5. | Access Point (Ponte de Acesso) WI-FI | À critério da Entidade |
| 6. | Estabilizador de Tensão 1 KVA | 66 |
| 7. | Impressora Laser Multifuncional | 02 |
| 8. | Impressora Laser Pequeno Porte Padrão A4 Garantia 36 Meses | 31 |
| 9. | Microcomputador Básico I | 66 |
| 10. | Impressora Térmica De Etiquetas | 07 |
| 11. | Nobreak de 1200 VA | 10 |
| 12. | Notebook Básico | 01 |
| 13. | Data show | 01 |
| 14. | Rack De 19" 42U para servidor | 01 |
| 15. | Scanner Setorial Duplex Padrão A4 - Avançado | 02 |
| 16. | Servidor Básico para Banco De Dados | 01 |
| 17. | Switch 24 Portas 10 / 100 / 1000 MBPS. | 05 |
| 18. | Sistema de Monitoramento Interno de Circuito Fechado de Televisão (CFTV) | Para todos os setores |



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Comissão Especial de Chamamento Público (Portaria Nº. 097/2018,
Portaria Nº 278/2018)

QUADRO III – Equipamentos e mobiliários de responsabilidade da entidade proponente.

| Descrição | QTDE | Setor |
|---|------|---|
| ELETROCARDÍOGRAFO DIGITAL | 2 | Sala de ECG 1 e 2 |
| ELETROCARDÍOGRAFO PORTÁTIL | 1 | Sala de Procedimentos |
| ESTEIRA ERGOMETRICA | 3 | Sala de Teste Ergométrico |
| SISTEMA DE ERGOMETRIA COMPUTADORIZADA | 3 | Sala de Teste Ergométrico |
| ELETROCARDÍOGRAFO COMPUTADORIZADO | 3 | Sala de Teste Ergométrico |
| ULTRASSOM C/ DOPPLER – ECOCARDÍOGRAFO C/ TRANSDUTOR NEO E PEDIATRICO | 2 | Sala de ECO 01 Sala de ECO 02 |
| APARELHO DE HOLTER 24H | 20 | Sala de MAPA/Holter |
| APARELHO DE MAPA | 20 | Sala de MAPA/Holter |
| CILINDRO DE OXIGENIO GRANDE | 1 | Sala de Procedimentos |
| CILINDRO DE OXIGENIO PEQUENO | 1 | Sala de Procedimentos |
| SERVIÇO DE RECARGA DE CILINDRO | 2 | Sala de Procedimentos |
| CENTRÍFUGA DE MESA EXCELSA II FANEM | 2 | Laboratório |
| ANALISADOR DE COAGULAÇÃO - KC4 | 1 | Laboratório |
| AUTORREFRATOR | 1 | Consultório Oftalmológico |
| LENSOMETRO | 1 | Consultório Oftalmológico |
| LAMPADA DE FENDA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| TONOMETRO DE APLANAÇÃO | 1 | Consultório Oftalmológico |
| CADEIRA OFTALMOLOGICA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| COLUNA PANTOGRÁFICA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| PROJETOR DE OPTÓTIPOS PARA OFTALMOLOGIA | 1 | Consultório Oftalmológico |
| REFRATOR DE GREENS | 1 | Consultório Oftalmológico |
| RETINOSCÓPIO OFTALMOLÓGICO | 1 | Consultório Oftalmológico |
| OFTALMOSCÓPIO BINOCULAR | 1 | Consultório Oftalmológico |
| DEFIBRILADOR | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| MONITOR CARDIACO | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| OXIMETRO | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| ASPIRADOR CIRURGICO PORTÁTIL | 1 | Sala de Teste Ergométrico |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 12.000 BTU/H 01 EVAPORADOR | 1 | Sala de Vacina |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 18.000 BTU/H 01 EVAPORADOR | 2 | Arquivo; Farmácia |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 24.000 BTU/H EVAPORADOR | 1 | Almoxarifado |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 30.000BTU/H EVAPORADOR | 1 | Sala de Reunião |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE 9.000 BTU | 42 | Consultórios nº 04, 05, 06,07,08,09,10,13,15, 16, 17, 18 e 19; Consultório Oftalmológico; Consultório Odontológico; Serviço social; Sala de Nutrição; Sala de Psicologia; Sala de ECO 01; Sala de ECO 02; Teste Ergométrico; Sala de MAPA/Holter; Sala de ECG; Laboratório (03); Sala de Procedimento (02); Sala de Curativos; Recepção Multidisciplinar; Gerencia Municipal: Coord. Enfermagem; Coord. Adm; Coord. Médica; Fraldário; Arquivo; Faturamento; Call center; Sala de Marcação: CME; Recepção principal; Corredor recepção |
| AR CONDICIONADO 9.000 BTU | 1 | Coordenação Adm |
| AR CONDICIONADO SPLIT PAREDE | 1 | Recepção - Secretaria |
| CADEIRA DE RODAS | 5 | |