



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 398/2024 QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SALVADOR, ATRAVÉS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A EMPRESA
ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE**

O **MUNICÍPIO DE SALVADOR**, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, CNPJ nº 13.927.801/0005-72, situada à Rua da Grécia nº 3, Edf. Caramuru, Comércio, CEP 40.010-010, Salvador – Bahia, neste ato representado pela Sra. Secretário Municipal da Saúde, **Sra. Ana Paula Matos, devidamente autorizado por ato de delegação do Sr. Prefeito do Município de Salvador, Dr. Bruno Soares Reis, publicado no Diário Oficial do Município no dia 17 de Janeiro de 2023**, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE** CNPJ nº **15.178.551/0001-17**, situado à Av. Dendezeiros do Bonfim, Nº 161, Roma – Salvador/BA – CEP 40.415--006, Tel.: (71) 3310-1111, com Estatuto Social Estatuto Social no 1º Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de Salvador, Registrado sob nº 40246, livro A:0, qualificada como Organização Social através de Decretos Simples, publicado no D.O.M.de 16/08/2017, neste ato representada pela (o) Sra. **Maria Rita de Souza Britto Lopes Pontes**, portador do CPF n.º 540.594.027-53, doravante denominada apenas **CONTRATADA**, celebram o presente contrato de gestão, que se regerá pela Lei Municipal n.º. 8.631/2014, que Disciplina as relações entre o Município e as Organizações Sociais, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016 e demais normas e regulamentações aplicáveis bem como, mediante as cláusulas e condições aqui discriminadas.

- a) Dispensa de Licitação SMS 050/2024.
- b) Processo Administrativo nº 231.620/2023

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Constitui objeto do presente Contrato de Gestão a transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do **HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM**, seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos, de acordo com as especificações e obrigações constantes na Dispensa de Licitação SMS 050/2024, com as condições previstas neste contrato e na Proposta de Trabalho apresentada pela Organização Social CONTRATADA.

1.2 O serviço objeto deste Contrato de Gestão teve a transferência aprovada pelo COGEOS através da Resolução nº 04/2024, publicada no DOM de 16/05/2024.

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DIRETRIZES BÁSICAS

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

- I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- II. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- III. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- IV. Representação, inclusive jurídica;
- V. Governança;
- VI. Gerenciamento de Riscos;
- VII. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- VIII. Relações com fornecedores;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

- IX. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- X. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- XI. Gerenciamento dos serviços de transporte;
- XII. Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- XIII. Projetos de sustentabilidade;
- XIV. Patrimônio;
- XV. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- XVI. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- XVII. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- XVIII. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial;
- XIX. Assegurar boas práticas de governança.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

4.1 O prazo de vigência do Contrato de Gestão é de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial a data 25/05/2024 e por termo final a data 24/05/2026, podendo ser renovado, desde que acordado entre as partes, com as devidas autorizações até o limite da lei.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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

CLÁUSULA SEXTA – DOS REPASSES FINANCEIROS

6.1 Pela execução do objeto deste contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento a importância global estimada em R\$ **246.537.964,66** (duzentos e quarenta e seis milhões quinhentos e trinta e sete mil novecentos e sessenta e quatro reais e sessenta e seis centavos).

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

6.3 O valor do contrato será repassado em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais nos valores de acordo com o quadro orçamentário sintético a seguir:

ESPÉCIE	Valor em R\$
Valor Mensal	10.272.415,19
Valor Anual	123.268.982,33
Valor do Contrato (24 meses)	246.537.964,66
VIGÊNCIA DO CONTRATO 24 MESES	

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

6.6 Todos os repasses da CONTRATADA serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária; Transferência via PIX e transferência TED em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

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

6.8 A CONTRATANTE descontará do repasse mensal o valor correspondente às metas não alcançadas, de acordo com os critérios estabelecidos no Anexo I – Termo de Referência.

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

6.10 Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

6.11 É expressamente proibida a celebração pela CONTRATADA de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato, em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o pagamento de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

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

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

6.14 A regra prevista no item 6.13 não impede o prévio pagamento do evento por parte da CONTRATADA, do qual solicitará ressarcimento, que será analisado a sua comprovação pela Comissão de Fiscalização, viabilizando assim a restituição do provisionamento.

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

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA	FONTE	PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA
SMS	1.600.3.0.0.000	10.302.0002.215600	3.3.50.85
	1.500.1.1.3.001	10.302.0002.215100	
	1.754.1.0.0.000		

CLÁUSULA OITAVA – DO PROGRAMA DE TRABALHO, METAS E INDICADORES

8.1 É parte integrante deste Contrato o programa de trabalho proposto pela Organização Social com as metas a serem atingidas com os respectivos prazos de execução, de acordo com os critérios objetivos de avaliação de desempenho,



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade, conforme previsto no Anexo I – Termo de Referência do Edital de Chamamento Público.

CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9.5 Na hipótese de realização de reforma do Hospital Municipal do Homem programada pela Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, haverá notificação da Organização Social, sendo franqueada 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.

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

- I. Atender de forma indiferenciada aos usuários dos serviços objeto deste Contrato de Gestão;
- II. Indicação de que, em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;
- III. Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
- IV. Será realizado obrigatoriamente a publicação anual, no Diário Oficial do Município, de demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;
- 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 da rede de saúde. Em situações excepcionais, a Contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação e caráter temporário, pela Organização Social, mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, visando à continuidade da prestação dos serviços. A contratação deverá ser imediatamente submetida à apreciação do Poder Público, através da Secretaria Municipal da área de atuação da entidade, e não importará em incremento dos valores do Contrato de Gestão;
- VI. Obrigatoriedade de comprovação de que a entidade possui regulamento próprio para contratação de obras e serviço, compras e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública;
- VII. A Organização Social deverá adotar como limite prudencial de gastos com pessoal até 70% dos recursos financeiros pactuados no âmbito do Contrato de Gestão com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos, guardada essa proporcionalidade nas repactuações ocorridas durante a implementação do contrato;
- VIII. A Organização Social deverá dar ampla publicidade ao regulamento para contratações, bem como os contratos celebrados com a utilização de recursos públicos e o manterá no seu endereço eletrônico disponível para o acesso ao público;
- IX. A Organização Social deverá publicar no seu endereço eletrônico relatórios financeiros e relatórios de execução do Contrato de Gestão deixando-os disponíveis para o acesso ao público;
- X. Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a Unidade Assistencial que interfiram na operacionalização dos serviços, bem como no cumprimento e no alcance das metas propostas;
- XI. Boa operacionalização da Unidade Assistencial, devendo para tal disponibilizar de estrutura física com equipamentos, mobília, arsenal, ofertados pelo governo municipal, com devido controle patrimonial;
- XII. Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica da informática – TIC, incluídos aí os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet), conforme definições do Anexo I – Termo de Referência, como responsabilidade da OS;
- XIII. Definição pela Organização Social, quanto a reposição do material médico hospitalar e de consumo, necessários a boa funcionalidade da Unidade Assistencial;
- XIV. Responsabilização pela Organização Social quanto à gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, do período anterior à sua gestão, retroagindo a documentos datados de ≤ 20 anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda pelo referido período;
- XV. Manutenção pela Organização Social do Alvará Sanitário da Unidade Assistencial atualizado junto à Vigilância da Saúde Municipal ou Estadual;
- XVI. Garantia de uma transição tranquila na passagem de comando à Organização Social pela atual gestora, impedindo cisão ou solução de continuidade na assistência aos usuários do SUS;
- XVII. No Rateio de despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da instituição, a Organização Social deverá discriminar o valor total do serviço contratado e o valor rateado para o Contrato de Gestão, não podendo ultrapassar o índice de 2,5% ao mês, em relação ao valor mensal contratado.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

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

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

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

IV - Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Município;

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

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

12.4 As metas contratuais serão monitoradas mensalmente e consolidadas trimestralmente para cômputo do alcance do cumprimento das metas e aplicação de desconto financeiro compatível de acordo com os parâmetros constantes do Anexo I – Termo de Referência.

12.5 O desconto previsto no parágrafo anterior será de até 18,13% do valor repassado do período avaliado, este percentual poderá sofrer alteração em virtude dos custos fixos efetivos apurados na execução do contrato vinculado ao cumprimento das metas pactuadas serem menor que o percentual estimado de 81,87%.

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

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

12.8 A 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.

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

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

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

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

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

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

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



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

13.1.1 Relatório de execução das metas quantitativas e qualitativas assinado pelo responsável da Contratada;

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

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

13.1.3 Relatório da execução financeira, extrato da conta exclusiva, fluxo de caixa da competência da prestação, notas fiscais e comprovantes de pagamentos dos prestadores de serviços e fornecedores de materiais.

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

13.3 Demais documentos poderão ser solicitados, a qualquer tempo, pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS RECURSOS HUMANOS

14.1A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultantes da execução do objeto do presente contrato de gestão.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

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

I. Pela CONTRATANTE, nas hipóteses de:

a) durante a vigência do Contrato de Gestão, a Organização Social for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Municipal nº 8.631/2014 e Decreto Municipal nº 28.232/2016, ou nos casos de dissolução da entidade;

b) 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 Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

e) alteração do Estatuto da Organização Social que implique modificação das condições de sua qualificação ou de execução do Contrato de Gestão.

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO ENCERRAMENTO CONTRATUAL

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

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

I. A CONTRATADA:

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

II. CONTRATANTE:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS SANÇÕES

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

I – advertência;

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

II – suspensão temporária;

- b) A suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos. A sanção de suspensão temporária será aplicada nos casos em que forem verificadas irregularidades na



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

celebração, execução ou prestação de contas da parceria e não se justificar a imposição da penalidade mais grave, considerando-se a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os danos que dela provieram;

III – declaração de inidoneidade;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III - incorreu em irregularidades fiscal ou trabalhista;

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

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

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

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

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

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

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



CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA ANTIFRAUDE E ANTICORRUPÇÃO

- 18.1 A CONTRATADA deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de contratação e de execução do objeto contratual.
- 18.2 Para os efeitos desta cláusula:
- (a) "práticas de corrupção" oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer coisa de valor com a intenção de influenciar de modo indevido ação de outra parte;
 - (b) "prática fraudulenta" significa qualquer ato ou omissão de falsificação, inclusive falsidade ideológica, consciente ou inconscientemente, que engana ou tenta enganar, um indivíduo para obter benefício financeiro ou outro de qualquer ordem, ou com intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;
 - (c) "prática colusiva" significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um fim indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de terceiros;
 - (d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou causar danos, direta ou indiretamente a qualquer parte interessada ou a sua propriedade para influenciar de modo incorreto as ações de uma parte;
 - (e) "prática obstrutiva" é
 - (e.1) deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação do Banco sobre alegações de uma prática de corrupção, fraude, coerção ou colusão; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte para que esta não revele qualquer fato que seja de seu conhecimento em relação a questões relevantes para a investigação, ou para impedir que recorra à investigação ou a conduza, ou,
 - (e.2) atos que objetivem impedir materialmente o exercício dos direitos de inspeção e auditoria do Banco, nos termos da Cláusula 09 abaixo.
- 18.3 Rejeitará uma proposta de adjudicação se concluir que o licitante indicado se envolveu, de forma direta ou por meio de um agente, em prática corrupta, fraudulenta, colusiva, coercitiva ou obstrutiva ao concorrer ao contrato em questão;
- 18.4 declarará viciado o processo de licitação e cancelará a parcela do empréstimo alocada a um contrato se, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos empréstimo envolveram-se em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de licitação ou de implementação do contrato em questão, sem que o Mutuário tenha adotado medidas oportunas e adequadas, satisfatórias ao Banco, para combater essas práticas quando de sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente o Banco no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;
- 18.5 Imporá sanções à pessoa física ou jurídica a qualquer tempo, em conformidade com seus procedimentos de sanções aplicáveis, incluindo declará-la inelegível publicamente, indefinidamente ou por prazo determinado, para (i) a outorga de um contrato financiado pelo Banco e (ii) ser um subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço designado de uma empresa elegível a quem se está outorgando um contrato financiado pelo Banco.
- 18.6 Se algum funcionário do Contratado tiver envolvimento em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante a licitação ou durante a execução do contrato esses profissionais devem ser retirados da equipe imediatamente.
- 18.7 O Contratado deverá permitir, e fará seus Subcontratados e Subconsultores permitirem, que o Banco e/ou pessoas designadas pelo Banco possam inspecionar o local e todas as contas e registros relativos à execução do Contrato e a apresentação da proposta, e ter as contas e registros auditados por auditores designados pelo Banco, se o Banco assim solicitar.
- 18.8 O Contratado e seus Subcontratados e Subconsultores devem observar com atenção a cláusula sobre [Práticas Corruptas ou Fraudulentas], que prevê, nomeadamente, que os atos destinados a impedir materialmente o exercício de inspeção do Banco e do direito de efetuar auditoria prevista nesta Sub-cláusula constituem uma prática proibida e sujeita a rescisão do contrato (bem como a uma determinação de inelegibilidade, de acordo com as Diretrizes de Aquisições do Banco).



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

20.5 O Município poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão;

20.6 Os serviços objeto deste Contrato de Gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO

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

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

Salvador, 24 de maio de 2024.


Edriene Santos Teixeira
Chefe de Gabinete
Associação Especial IV
Sec. Mun. de Saúde de Salvador
Mat. 3084551

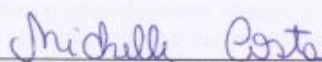
DELEGACÃO DE COMPETÊNCIA
PORTARIA Nº 052/2023

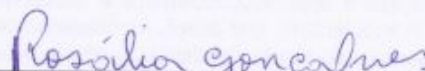
SERGIO GUILHERME
SANTOS
LOPES:51502739534

Assinado de forma digital por
SERGIO GUILHERME SANTOS
LOPES:51502739534
Dados: 2024.05.24 16:19:21 -03'00'

Ana Paula Matos
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Maria Rita de Souza Britto Lopes Pontes
ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE


Testemunhas


Testemunhas



ANEXO I

PROJETO BÁSICO HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM - HMH

1. INTRODUÇÃO

O Município de Salvador busca com o presente promover um conjunto estruturado e integrativo de estratégias, políticas e ações, destinadas a aprimorar e consolidar a assistência a saúde na atenção especializada com intuito de garantir o acesso universal, integral e equânime à saúde para todos os usuários do SUS.

2. DO OBJETO

O presente Projeto Básico contempla a ampliação da capacidade de atendimento ambulatorial e procedimentos cirúrgicos média e alta complexidade, e objetiva disciplinar as obrigações e responsabilidades para subsidiar a contratação de entidade qualificada como Organização Social (OS), para atuar na Gestão, Planejamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM – HMH.

O HMH será destinado ao atendimento em saúde para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos prestando assistência a pacientes adultos nas especialidades de cirurgia geral, urologia e cirurgia vascular, de média e alta complexidade, em regime ambulatorial, internação e hospital dia, à população própria e referenciada, com um perfil voltado ao quadro epidemiológico da população beneficiada, contribuindo para promover o diagnóstico precoce e reduzir os índices de morbi-mortalidade das patologias cirúrgicas vasculares e urológicas, em especial da população masculina.

Em decorrência da execução do objeto deste Projeto Básico, espera-se aumentar a capacidade de realização de procedimentos e consultas ambulatoriais em cirurgia geral, cirurgia vascular e urologia garantindo que o Estabelecimento Hospitalar apoie efetivamente a Rede Municipal, através da otimização do atendimento a população própria e referenciada.

3. DA JUSTIFICATIVA

3.1 DO HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM

Ao longo da última década o país vem passando por uma redução do quantitativo de hospitais e de leitos hospitalares. Tal déficit atinge conjuntamente o município de Salvador.

O déficit de leitos hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS) é um desafio significativo que afeta a capacidade do sistema de atender adequadamente às demandas da população. Este problema é caracterizado pela escassez de leitos disponíveis em hospitais, o que pode resultar em longas filas de espera, atrasos no atendimento e, em alguns casos, a negação de cuidados essenciais.

Nesse contexto o município também vem enfrentando problemas em relação a disponibilização de leitos hospitalares, fato que gera espera de pacientes para vagas de internação hospitalar na UPAS Municipais, sobrecarregando essas Unidades de Pronto Atendimento.

A superlotação das Unidades de Pronto Atendimento compromete a qualidade dos cuidados prestados, aumentando os riscos de complicações e prolongamento do tempo de recuperação dos pacientes, desafio significativo que impacta diretamente a capacidade do sistema em atender às demandas emergentes da sociedade.

À vista disso, o Município de Salvador decidiu implantar o HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM – HMH no local onde funcionava o antigo Hospital Sagrada Família, com o objetivo de oferecer uma solução mais rápida e eficiente para enfrentar imediatamente a falta de leitos, garantindo uma solução estratégica para aumentar de forma mais rápida a capacidade de atendimento, devido a atual insuficiência crônica de leitos hospitalares. Essa ação visa proporcionar uma resposta mais duradoura e sustentável para atender às necessidades da população.

Cabe reiterar que se trata de um hospital de grande porte que possui infraestrutura especializada, devidamente adaptado aos requisitos, às normas e a regulamentações específicas do setor hospitalar.

O Hospital Municipal Homem é unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde do Município do Salvador, tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde mediante regulação de consultas, procedimentos e cirurgias de média e alta complexidade adulto.

3.2 DO MODELO DE GESTÃO

O modelo de gestão que se pretende implementar na unidade hospitalar é o modelo de gestão por Organização Social (OS), trata-se de um modelo, fundamentado em uma parceria entre o Setor Público e as Organizações Sociais, focado em uma maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis e na promoção do interesse coletivo, que visa



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

fomentar a inovação na prestação de serviços públicos, permitindo uma maior flexibilidade na gestão e na implementação de políticas, garantindo assim a qualidade e a continuidade dos serviços prestados à população.

O Contrato de Gestão por Organização Social é um instrumento jurídico muito utilizado no âmbito da administração pública no Brasil. Com a adoção desse modelo se busca alcançar maior eficiência na administração e execução de serviços públicos, pois, as Organizações Sociais têm demonstrado maior flexibilidade e agilidade na gestão, permitindo uma resposta mais rápida às demandas de saúde da sociedade.

Nesse sentido importa esclarecer que o Contrato de Gestão estabelece uma parceria entre o Poder Público e uma Organização Social (OS) para a execução de atividades ou serviços de interesse público, principalmente nas áreas de saúde, educação, cultura, meio ambiente, entre outras.

Deve ser ressaltado que a adoção do modelo de gestão de serviços de saúde por meio de parceria com Organização Social é uma estratégia já adotada pelo Município de Salvador, com objetivo de assegurar maior eficiência e qualidade a gestão de processos em saúde, ofertando ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) assistência humanizada garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

Nesse contexto, o modelo de Contrato de Gestão por OS já vem sendo executado com êxito em outros estabelecimentos de Saúde sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - SMS, a exemplo do Hospital Municipal de Salvador - HMS e das Treze Unidades de Pronto Atendimento da Rede Urgência/Emergência do município.

Os principais benefícios da gestão de unidades hospitalares e/ou ambulatoriais realizadas por meio de uma Organização Social são:

- i. **Eficiência e Agilidade:** A gestão por OS busca trazer maior eficiência na administração e execução de serviços públicos. As Organizações Sociais podem dispor de uma maior flexibilidade e agilidade na gestão, permitindo uma resposta mais rápida às demandas da sociedade.
- ii. **Descentralização e Desburocratização:** Ao envolver Organizações Sociais, o modelo descentraliza a gestão, afastando-a da burocracia estatal, o que pode resultar em processos mais ágeis e adaptáveis. Isso é particularmente relevante para áreas sensíveis e dinâmicas, como saúde e educação.
- iii. **Inovação e Qualidade:** A gestão por OS pode estimular a inovação na prestação de serviços, uma vez que as Organizações Sociais, por serem entidades privadas sem fins lucrativos, podem trazer novas abordagens, métodos e tecnologias para melhorar a qualidade dos serviços.
- iv. **Foco no Resultado:** Os contratos de gestão estabelecem metas e resultados a serem alcançados, promovendo uma abordagem mais orientada para resultados. Isso incentiva as OS a serem eficazes na entrega dos serviços e na consecução dos objetivos propostos.
- v. **Parceria Público-Privada:** A gestão por Organização Social representa uma forma de parceria entre o setor público e o privado, buscando aproveitar a expertise e a eficiência do segundo para melhorar a prestação de serviços públicos, sem perder de vista o caráter público e o controle estatal sobre esses serviços.
- vi. **Redução de Custos:** a gestão por OS pode resultar em uma redução de custos para o Estado, já que as organizações sociais podem operar de maneira mais enxuta e eficiente do que a administração pública direta.
- vii. **Transparência e Prestação de Contas:** A gestão por OS geralmente envolve mecanismos de transparência e prestação de contas, uma vez que as organizações sociais estão sujeitas a fiscalizações e auditorias para garantir o correto uso dos recursos públicos.

As ações e serviços de saúde das unidades hospitalares sob gestão de Organização Social são garantidas por meio do Contrato de Gestão e nesse instrumento são cláusulas essenciais: as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes; a especificação das metas de desempenho e resultados a serem alcançados pela entidade parceira, assim como a previsão do montante de recursos públicos a serem transferidos à entidade.

Ademais, cumpre ressaltar que no Contrato de Gestão existem mecanismos de controle bem definidos, pois são detalhados aspectos como os objetivos a serem alcançados, os prazos para a realização das metas, os critérios de avaliação de desempenho e os recursos financeiros a serem repassados à Organização Social. Além disso, são definidas as responsabilidades específicas de cada parte, buscando assegurar a transparência na condução dos serviços e o alcance dos resultados esperados.

A pormenorização desses elementos no Contrato de Gestão é crucial para evitar ambiguidades, garantindo que ambas as partes tenham uma compreensão clara das expectativas e obrigações. Ademais, o documento serve como base para a fiscalização e monitoramento do cumprimento das metas estabelecidas, possibilitando correções de rumo, se necessário, ao longo do período de vigência do contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

É imprescindível pontuar que a gestão de um hospital de grande porte como HMH, requer da Organização Social habilidades e conhecimentos específicos, experiência sólida em administração e gestão de recursos humanos, financeiros e materiais, conhecimento das leis e regulamentações relacionadas à saúde para garantir o cumprimento normativo, e habilidade para gerir orçamentos significativos e otimizar a eficiência financeira. Pois, a operacionalidade de um hospital de grande porte como Hospital Municipal do Homem envolve diversos aspectos cruciais que devem ser cuidadosamente gerenciados para assegurar a prestação de serviços de saúde eficientes e de alta qualidade, senão vejamos:

O HMH requer uma gestão administrativa eficiente para coordenar todos os setores do hospital, incluindo recursos humanos, financeiros e materiais. Isso envolve a otimização de processos, a implementação de tecnologias de gestão hospitalar e o estabelecimento de políticas claras.

Além disso recursos humanos qualificados e bem treinados também são cruciais para o HMH que requer uma equipe capacitada e treinada, isso inclui médicos, enfermeiros, técnicos de saúde, administradores, entre outros profissionais. Investir em treinamento contínuo, programas de educação e políticas de retenção de talentos é igualmente fundamental.

A infraestrutura do hospital deve atender aos padrões de qualidade e segurança. Isso inclui ambientes com alta densidade tecnológica, instalações adequadas para pacientes e profissionais de saúde, além de tecnologias de informação para gestão de dados e prontuários eletrônicos.

Outrossim o HMH necessita de uma gestão de tecnologia da informação em Saúde eficaz, responsável pela implementação de sistemas de informação eficientes, com prontuários eletrônicos, sistemas de agendamento, e ferramentas de gestão de estoque, é essencial para a coordenação e eficácia dos serviços de saúde.

Além disso, hospitais de grande porte exigem ambientes de saúde com rigoroso controle de infecções hospitalares. Isso inclui práticas de higiene, protocolos de esterilização, monitoramento de infecções hospitalares e educação continuada para profissionais de saúde.

Assim, a Gestão do Hospital Municipal do Homem deve dispor de uma OS que adote estratégias eficientes para gerenciar o fluxo de pacientes, desde a admissão até a alta. Isso inclui a gestão de leitos, triagem eficaz, e coordenação entre diferentes departamentos. Esses elementos tem que estar associados a uma gestão financeira eficiente ponto fundamental para garantir a sustentabilidade do hospital envolvendo uma política de precificação adequada, controle de custos, negociação com fornecedores e uma auditoria transparente.

O HMH necessita de uma Organização Social que implante uma padronização quanto à formatação, sistematização, apresentação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes de Prática. A implementação de protocolos clínicos baseados em evidências e diretrizes de prática contribui para a padronização e melhoria contínua dos cuidados de saúde, reduzindo variações desnecessárias nos tratamentos.

Associado Protocolos Clínicos e Diretrizes de Prática, se faz necessário que a OS seja capaz de implementar a Gestão de Riscos e Segurança do Paciente com práticas para identificação, avaliação e mitigação de riscos. Isso inclui a segurança do paciente, a prevenção de eventos adversos, e a conformidade com regulamentações e padrões de qualidade.

A OS responsável pela gestão do hospital deverá ser capaz de promover um relacionamento com a comunidade e rede de saúde, pois esse é um fator importante para o sucesso operacional, estabelecendo uma boa relação com a comunidade e se integrando a uma rede de saúde mais ampla. Isso envolve parcerias com outros prestadores de serviços de saúde, sistemas de referência e contrarreferência, e participação ativa em ações de saúde comunitária.

Esses aspectos são cruciais para operacionalidade dos serviços de saúde no HMH, visto que a má gestão da Unidade Hospitalar pode ser dispendiosa e prejudicial à assistência ofertada, pois um estabelecimento hospitalar deve prestar um atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros de natureza clínica e cirúrgica que necessitam de atendimento contínuo, que demandam instalações e equipamentos sofisticados, como salas cirúrgicas, laboratório de análises clínicas, hemodinâmica, câmara hiperbárica, unidade de terapia intensiva e sistemas avançados de informação em saúde.

Cabe pontuar que além do Contrato de Gestão através de OS contemplar aspectos cruciais supracitados, esse instrumento também serve como um mecanismo de accountability, proporcionando à sociedade e aos órgãos de controle uma base clara para avaliar o desempenho da organização social e do Poder Público na consecução dos objetivos propostos. A transparência e a accountability são essenciais para fortalecer a confiança da sociedade na terceirização desses serviços, garantindo que os recursos públicos sejam aplicados de maneira eficiente e em benefício do interesse coletivo. Dessa forma, o Contrato de Gestão não apenas estabelece diretrizes operacionais, mas também reforça a responsabilidade mútua das partes envolvidas, contribuindo para um ambiente de governança mais sólido e voltado para a promoção do bem-estar social.

Associado a esse argumentos, menciona-se que o Município ainda não reúne capacidade própria de gestão capaz de suprir a organização e operacionalização da assistência à saúde da Complexidade contexto da Gestão do Hospital Municipal do Homem. Tal razão ressalta a necessidade de se recorrer à uma Organização Social, que reúna as qualificações técnicas mínimas previstas nos marcos regulatórios, para viabilizar a gestão e operacionalização da unidade de saúde.

4. REDE ASSISTENCIAL E PERFIL DO HOSPITAL

4.1. REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SALVADOR

Preliminar cabe descrever os níveis de atenção e assistência à saúde esclarecendo que a Atenção Primária é a principal porta de entrada, e o município vem buscando fortalecer a Atenção Primária com centro articulador do acesso



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde, baseado nos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade.

Atualmente a Atenção Primária à Saúde do município de Salvador dispõe de 155 Unidades de Atenção Primária à Saúde, sendo 46 Unidades Básicas (UBS) sem Saúde da Família e 109 Unidades Básicas com estratégia de Saúde da Família com 359 equipes de Saúde da Família- EqSF implantadas; 05 equipes de Consultório na Rua – eCR e 12 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.

O município de Salvador para atender ao previsto na Portaria GM/MS nº 2436 de 21 de setembro de 2017, que prevê que todas as equipes da atenção básica sejam prioritariamente equipes da estratégia de saúde da família, o município vem ampliando a quantidade de unidades básicas com saúde da família continuam em processo de crescimento, enquanto nas UBS sem saúde da família ocorre redução e esse processo de diminuição continuará nos próximos anos.

A Rede de Serviços de Saúde existentes no Município de Salvador, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (2021) é composta por 3.599 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS. Desse total 525 são estabelecimentos que prestam serviços de saúde ao SUS, desse quantitativo 442 estão sob gestão municipal, 63 sob gestão estadual e 20 sob gestão dupla. No que tange à esfera jurídica tem-se que 311 estabelecimentos de saúde são públicos municipais, 10 públicos federais, 52 públicos estaduais e 152 estabelecimentos privados e filantrópicos da rede complementar.

No território de Salvador há um cenário múltiplo no que diz respeito à composição da rede de alta e média complexidade, importa destacar que os Estabelecimentos Hospitalares que têm vinculação com o SUS, na esfera pública representam 28,05% do total das unidades hospitalares.

A rede hospitalar conta com 11.091 leitos vinculados ao SUS. Ao se observar a oferta total de leitos por tipo, nota-se que há prevalência de leitos clínicos (27%), complementares (22%) e cirúrgicos (21%).

Em relação a Política Pública o município de Salvador vem realizando ações para promover melhorias nas condições de saúde da população masculina, na perspectiva de efetivar linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção, seguindo o previsto na Portaria nº 1.944/GM/MS, de 27 de agosto de 2009, que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com o objetivo de promover a melhoria das condições de saúde da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, contribuindo para a redução de sua morbimortalidade, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.

Ao analisar os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), no período de 2015 a 2020, observa-se que, apesar da tendência crescente no número de atendimento da população masculina, o número de homens acompanhados pela APS em Salvador ainda é baixo, comparativamente ao número de mulheres, tendo correspondido a 24,8% do total de atendimentos em 2020, sendo necessário, portanto, a revisão e implementação das estratégias desenvolvidas.

No que tange a atenção especializada especificamente à demanda reprimida registrada para procedimentos destinados à assistência urológica, cabe destacar que a consulta médica em atenção especializada com urologista tem registro de um passivo de cerca de 7.514 usuários cadastrados em fila de espera em nível ambulatorial, sendo essa a porta de entrada para a assistência na especialidade.

Para procedimentos com finalidade diagnóstica na especialidade de urologia o Sistema Vida+ tem os seguintes registros de fila de espera: Ultrassonografia de Aparelho Urinário – 1.766 usuários; Ultrassonografia de Próstata via abdominal – 1.227; Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - 67 usuários.

Diante desse contexto, a implantação dos serviços ambulatoriais e hospitalares do HMH busca superar as dificuldades de acesso aos serviços assistenciais a população masculina.

A assistência a ser prestado pelo HMH visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos e consultas, promovendo desta forma, maior qualidade no atendimento ao usuário.

4.2. PERFIL DO HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM

O Município de Salvador é responsável por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde sendo responsável pelo planejamento, avaliação, controle, regulação, auditoria, gerenciamento de todas as unidades próprias, básicas, especializadas e hospitalares, co-gestão de unidades públicas e privadas, sendo portanto, gestor de toda prestação dos serviços de saúde do município.

Nesse sentido a Gestão Municipal está comprometida com a garantia da implementação das Políticas Públicas de Saúde e está empenhada em oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde.

O Hospital Municipal do Homem objeto deste PROJETO BÁSICO será um equipamento de saúde qualificado para a assistência hospitalar aos pacientes nas 10 Regiões Administrativas denominadas Prefeituras Bairros e 12 Distritos Sanitários (DS), que são caracterizados como os territórios da saúde.

O manejo clínico a estes pacientes deverá seguir os protocolos assistenciais e as diretrizes do Ministério da Saúde para atenção especializada em articulação entre os diferentes níveis de atenção.

O HMH, situado na Rua Plínio de Lima, nº 01, Monte Serrat, Salvador-Bahia classificado como um Hospital Especializado em urologia cirurgia geral e cirurgia vascular apto para oferecer serviços ambulatoriais e hospitalares nas áreas de cirurgia geral, cirurgia vascular, urologia, clínica médica, terapia intensiva, radiologia e radiologia intervencionista.

O HMH dispõe 140 leitos Clínicos-Cirúrgicos, 10 leitos de Terapia Intensiva Adulto, 50 leitos para Cirurgia Vascular, 50 leitos para Urologia, 20 leitos Cirurgia Geral, 10 leitos de Hospital Dia, Agência Transfusional, 08 Consultórios Indiferenciados, Centro Cirúrgico com 05 salas Operatórias, 05 leitos de Recuperação Pós Anestésico – CRPA, Central de



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Material Esterilizado – CME, Laboratório de Análises Clínicas, Serviço de Medicina Hiperbárica, Clínica de Ultrassonografia, Serviço de Hemodinâmica, Serviço de Bioimagem dispondo de Tomografia Computadorizada, Raios-X, US, ECG e Ecodoppler.

A unidade possui 03 pavimentos, com acesso permitido por rampas e elevadores, dotada de Necrotério, Clínica de Ultrassonografia, Setor de Hiperbárica, Almoxarifado, Cozinha, Refeitório, Recepção, Bioimagem, Videoendoscopia, Setor Hemodinâmica, Consultórios de Atendimento Indiferenciado, Farmácia, Laboratório Análises Clínicas, Serviço Social, Ouvidoria, Salas de Cirurgia, leitos de internação, UTI, Hospital Dia, Esterilização, Conforto para Enfermagem, Médicos e outras Categorias profissionais, Capela.

Cumpra descrever a infraestrutura tecnológica do HMH inclui equipamentos de grande porte como Hemodinâmica, Tomógrafo e Câmara Hiperbárica. Além desses equipamentos de grande porte, o HMH contará com equipamentos de suporte à vida e de apoio ao diagnóstico, Aparelho de Raios-X Fixo e Móvel, Ultrassonografia, Videoendoscopia, Arco Cirúrgico em C, Microscópio Cirúrgico, Mesa Elétrica Cirúrgica, Ventilador Microprocessado, Aparelho de Anestesia, Monitor Multiparamétrico e Aparelho de Eletrocardiografia, entre outros.

Toda estrutura do HMH é destinada aos usuários do SUS e oferece serviços em especialidades médicas, cirúrgicas, diagnósticas e terapêuticas, cuja vocação assistencial está centrada na atenção à saúde de média e alta complexidade que compreende clínica médica, cirurgia geral, urologia, cirurgia vascular, procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência, bem como internação em leitos de retaguarda e unidade de terapia intensiva com funcionamento 24 horas, todos os dias da semana, associado a atendimento em ambulatório de especialidades, serviço de medicina hiperbárica e oferta de exames de tomografia computadorizada, hemodinâmica, Raios X, ultrassonografia, eletrocardiograma e ecocardiograma.

A assistência à saúde prestada no HMH UTI adulta e nas enfermarias clínicas adulto e pediátrica compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente crítico e seus familiares durante a internação, por Coronavírus, na unidade até o desfecho clínico. Desse modo, entende-se por assistência integral todos os procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito da terapia intensiva (MASSAROLI; MARTINI; MASSAROLI, 2015).

Portanto, esta unidade hospitalar deverá estar disponível assistência multidisciplinar ininterrupta a todos os pacientes, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e acesso a tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e tratamento, atendendo o Protocolo de Segurança do Paciente.

A porta de entrada para a unidade hospitalar será referenciada por meio da Central de Regulação de Urgências e Complexo Regulador de Salvador. O encaminhamento de usuários para assistência hospitalar deverá ocorrer durante as 24 horas do dia, através de regulação, devendo funcionar como porta fechada, 100% regulado.

4.3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E CAPACIDADE INSTALADA

4.3.1 O HMH deverá prover atenção em:

- a) Internação de Especialidades Adulto;
- b) Internação em UTI Adulto.

4.3.2 Hospital Dia

- a) Procedimentos cirúrgicos;
- b) Videoendoscopia/colonoscopia.

4.3.3 Deverá também prover procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos necessários para apoio à atividade

fim, tais como:

- a) Hiperbárica;
- b) Hemodinâmica;
- c) Exames de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;
- d) Bioimagem;
- e) Hemodiálise e diálise peritoneal de urgência para pacientes internados;
- f) Hemoterapia e serviço transfusional.

4.3.4. As especialidades médica a serem contempladas são as previstas em lei e minimamente, as seguintes:

- a) Medicina Interna de apoio hospitalar adulto;
- b) Clínica Cirúrgica: Cirurgia Geral, Vascular e Urológica
- c) Terapia Intensiva;
- d) Radiologia e Diagnóstico por Imagem;
- e) Infectologia Hospitalar;
- f) Nefrologia;
- g) Medicina Hiperbarica;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

h) Radiologia Intervencionista.

4.3.4 A equipe mínima assistencial obrigatória deverá seguir as publicações legais que constam no **Anexo I**. As demais atividades profissionais relacionadas aos serviços de saúde deverão seguir a proporcionalidade das normativas do MS.

4.4.5 A capacidade instalada do HMH para atender pacientes portadores de patologias vasculares, urológicas e relacionadas à patologias da cirurgia geral, será distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Oferta de Leitos no HMH

Tipo de leito		Número de leitos
Geral - adulto	Cirúrgico Geral	20
	Clínica Vascular	50
	Clínica Urológica	50
Hospital Dia	Procedimentos Cirúrgicos	10
	Endoscopia	----
	Colonoscopia	----
	Pequenos Procedimentos	----
Diárias de UTI	Adulto	10
TOTAL		140 leitos

Quadro 2 – Oferta de SADT

Especialidades	
Ambulatório	Cirúrgico Geral
	Clínica Vascular
	Clínica Urológica
Imagem	Raio-X
	Tomografia
	Ultrassonografia com Doppler
	Ecocardiografia
	ECG
	Urodinâmica
Medicina Especializada	Hemodinâmica
	Hiperbárica

5. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

As atividades assistenciais desenvolvidas na HMH compreendem:

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



5.1 Do Serviço de Cirurgia Geral

O Serviço de Cirurgia Geral do HMH tem como objetivo ampliar a oferta de Procedimentos e Cirurgias de média e alta complexidade, reduzir o tempo de espera por cirurgias eletivas e evitar complicações secundárias à evolução da doença por perda do tempo cirúrgico oportuno.

O Serviço de Cirurgia Geral receberá pacientes regulados de emergências cirúrgicas, como apendicites agudas, traumas e outras condições que exigem intervenção imediata. Isso contribuirá para melhorar o tempo resposta nas situações de emergência das Unidades de Pronto Atendimento Municipais.

O Centro Cirúrgico Geral do HMH contará com 5 Salas para Cirurgias de Grande Porte, e 5 Leitos de Recuperação Pós Anestésica que complementarão suporte assistencial do Hospital Municipal do Homem.

A programação assistencial será complementada por um Hospital Dia - HD com 3 salas de Cirurgias. O serviço deverá disponibilizar equipe dimensionada para atividades assistenciais em enfermarias e UTI (rotina médica aos pacientes em seguimento com a Cirurgia Geral e pareceres solicitados por outras especialidades), ambulatório (consultas em pré operatório e pós operatório), e Centro Cirúrgico (cirurgias eletivas, cirurgias oriundas da rede de urgência e demandas cirúrgicas em pacientes internados).

5.2 Do Serviço de Urologia

A implantação de um Serviço de Urologia no HMH visa atender à crescente demanda por serviços especializados em urologia no município de Salvador. A análise epidemiológica identificou um aumento expressivo nos casos de patologias urológicas, como cálculos renais e doenças do trato urinário.

O município de Salvador apresenta uma fila para procedimentos destinados à assistência urológica. Por esse motivo a criação de um serviço municipal de urologia é de suma importância para suprir essa demanda e proporcionar um atendimento de qualidade aos pacientes do SUS.

O Serviço de Urologia do HMH representa um investimento municipal em infraestrutura e tecnologia de alta performance com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento cirúrgico, resultando em melhores resultados para os pacientes contribuindo também para detecção precoce de condições urológicas, evitando complicações decorrentes de diagnósticos tardios e tratamentos de emergência.

A implementação de um serviço municipal de urologia permitirá a incorporação de tecnologias avançadas, tais como exames de imagem de última geração, cirurgias minimamente invasivas e terapias a laser. Esses avanços tecnológicos não apenas facilitarão diagnósticos mais precisos, mas também contribuirão para procedimentos terapêuticos mais eficientes e menos invasivos, acelerando a recuperação dos pacientes

5.3 Do Serviço de Cirurgia Vascular

A cirurgia vascular desempenha um papel fundamental no tratamento de pacientes com diversas afecções relacionadas ao sistema vascular, que envolve artérias, veias e vasos linfáticos.

Cabe informar que com o envelhecimento da população do município de Salvador a prevalência de doenças vasculares relacionadas à idade vem crescendo de forma substancial, nesse contexto o número de pacientes que necessitam deste tipo tratamento especializado, principalmente os portadores de feridas crônicas decorrentes do pé diabético, doença falciforme, insuficiência vascular periférica. A cirurgia vascular também desempenha um papel crucial no tratamento de casos graves doença arterial obstrutiva periférica e de trombose venosa profunda. Deste modo a assistência vascular através da implantação do Serviço de Cirurgia Vascular no HMH é vital para atender às demandas crescentes dessas condições.

A implantação do serviço de cirurgia vascular do Hospital Municipal do Homem será baseada na consideração das seguintes premissas para garantir sua eficácia, segurança e sucesso:

- Reduzir o índice de complicações pós-operatórias, como infecções, hemorragias e trombozes, através da implementação de protocolos de cuidados Peri operatórios e práticas baseadas em evidências.
- Melhoria do tempo médio de recuperação dos pacientes submetidos a procedimentos vasculares, promovendo uma reabilitação mais rápida e melhorando a experiência do paciente.
- Aumento da taxa de sucesso em intervenções cirúrgicas e procedimentos endovasculares, assegurando melhores resultados clínicos para os pacientes.



- Aprimoramento da Educação do Paciente fornecendo informações claras sobre suas condições, procedimentos cirúrgicos, e promovendo uma participação ativa na gestão de sua própria saúde.
- Redução do Tempo de Espera para Consultas e Procedimentos melhorando o acesso dos pacientes aos serviços de cirurgia vascular.
- Implementação de técnicas de cirurgia vascular minimamente invasiva, quando apropriado, visando reduzir o tempo de recuperação, o tempo de internação e as complicações.

6. SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA

Os Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia se destinam à investigação diagnóstica e ações terapêuticas, e deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 07 dias na semana em pacientes internados, e 12 horas por dia, 06 dias na semana para usuários eletivos.

6.1.1 Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia

- I. Exames laboratoriais de análises clínicas;
- II. Radiologia convencional;
- III. Tomografia Computadorizada com e sem sedação;
- IV. Ultrassonografia com Doppler;
- V. Ecocardiograma;
- VI. Hemodinâmica;
- VII. Medicina Hiperbárica;
- VIII. Videoendoscopia.

6.2 SERVIÇO DE HEMODINÂMICA

A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) se caracteriza pela obstrução aterosclerótica progressiva das artérias periféricas, especialmente as dos membros inferiores, afetando gradualmente e de forma adversa a qualidade de vida destes pacientes

A DAOP apresenta uma prevalência de 10 a 25% na população acima de 55 anos, sendo que aumenta com a idade. Estudos populacionais identificaram que aproximadamente 20% dos indivíduos com mais de 60 anos têm algum grau de DAOP.

A incidência de DAOP é também elevada entre fumantes, diabéticos e em pacientes com doença arterial coronariana, pacientes com DAOP têm risco aumentado de morte por doença cardiovascular, como acometimento coronariano e cerebrovascular, em 10 anos este risco aumenta quatro vezes quando comparado com pacientes sem DAOP. Pacientes com DAOP diabéticos têm risco elevado de complicações como úlceras isquêmicas, gangrenas, sendo a causa mais comum de amputação no Brasil.

O diagnóstico precoce da DAOP oferece uma oportunidade única de atuação sobre os principais fatores de risco e modificação do perfil cardiovascular, melhorando, assim, a mortalidade e a qualidade de vida destes pacientes.

Nos últimos anos, mudanças importantes na utilização de métodos diagnósticos e no desenvolvimento de técnicas endovasculares, com uso de equipamentos de Hemodinâmica, vêm modificando e ampliando significativamente o número de pacientes beneficiados.

Nesse contexto Serviço de Hemodinâmica do HMH estará disponível para diagnóstico e terapêutica 24 horas por dia, sete dias por semana, para atendimento prioritário de cirurgia endovascular e radiologia intervencionista, e realização de procedimentos endovasculares percutâneos.

Trata-se de um serviço terciário, de alta complexidade e custo, essencial e fundamental para assistência às emergências, UTI's, pacientes internados e eletivos em apoio as especialidades de cirurgia vascular e neurologia.

Nesse sentido, o formato de funcionamento do serviço de hemodinâmica do HMH permite uma economicidade na utilização dos recursos públicos, através do desenvolvimento de ações e serviços pautados em custo-efetividade, qualificação da oferta de exames diagnósticos e terapêuticos e, com a sua ampliação, o aumento da oferta dos serviços disponíveis, assegurando o atendimento da demanda da rede urgência e ambulatorial que hoje se encontra reprimida.

A hemodinâmica se propõe realizar exames diagnósticos e terapêuticas, intervencionistas e endovasculares, em angiologia e cirurgia endovascular por meio de radiologia com uso de catéteres e contraste. Executam-se também procedimentos terapêuticos como angioplastia, drenagens e embolizações terapêuticas.

6.2.1 PROCEDIMENTOS DE HEMODINÂMICA DO HMH

- a) Acesso vasculares e Filtro de Veia Cava;
- b) Angiografias e Angioplastias;
- c) Embolização.



6.2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A atribuição da unidade autônoma da Hemodinâmica é a prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia, cujas atividades a serem desenvolvidas são as seguintes: proceder a exame e consulta de pacientes; preparar o paciente; assegurar a execução de procedimentos pré-anestésicos e realizar procedimentos anestésicos; realizar exames e intervenções por meio da radiologia; proporcionar cuidados pós-anestésicos; assegurar atendimento de urgência; realizar o procedimento da imagem; interpretar as imagens e emitir laudo dos exames realizados; guardar e preparar chapas, filmes, e contrastes e zelar pela proteção e segurança de pacientes e operadores.

6.2.3 DIMENSIONAMENTO MÍNIMO SERVIÇO HEMODINÂMICA

O critério de dimensionamento baseou-se nas áreas mínimas preconizadas pela RDC-50 devidamente reavaliadas e adaptadas ao layout proposto de forma a melhor atender aos fluxos de trabalho. Foi adotado o dimensionamento de 01 sala de Exame, se houver à necessidade de manutenção dos equipamentos e de situações de realização de exames de emergência, este deve ser alinhado com o setor responsável da SMS. Foram estimados de 10 a 12 procedimentos/dia/sala de exame (a depender do tipo de exame a ser realizado), sendo previstos aproximadamente 12 lugares na sala de espera para os acompanhantes dos pacientes, considerando-se que sempre há acompanhantes devido ao risco de vida que os pacientes ficam expostos ao serem submetidos aos exames.

6.2.4 INFORMAÇÕES GERAIS

A - PROTEÇÃO RADIOLÓGICA: Na sala de exames, todas as paredes, portas, visores devem ser equipados com proteção radiológica, de acordo com as normas (em geral, 150 mm de chumbo ou equivalente em BaSO₄, serão suficientes.

B - ILUMINAÇÃO: O nível de iluminação em áreas com monitores deverá ser reduzido através de um sistema de lâmpadas incandescentes e dimmer, para uma perfeita visualização das telas de vídeo.

C - ATERRAMENTO: Deverá seguir as normas da Comissão Internacional de Eletrotécnica para tomadas em geral. Piso condutivo para salas de exames.

D - AR CONDICIONADO Temperatura: 18 a 24°C Umidade: 40% - 50% sem condensação Troca de Calor: 50 /hora Sistemas de ar condicionado com centrais e retornos independentes para salas de exames e sala técnica.

E - RECOMENDAÇÕES GERAIS Prever tomadas de parede (110/220-10A) nas áreas do equipamento. As canaletas para os cabos devem ser equipadas com tampas removíveis para efeito de manutenção e limpeza. A resistência do concreto para a base do equipamento deverá ser maior do que 180 Kg/cm². Salas de exames, comando e recuperação tem que ter elétrica de emergência e elétrica diferenciada.

F - SINALIZAÇÃO Sinalização indicando equipamento em funcionamento na entrada da sala de exames. Sonorizador para enfermagem.

G - GASES Sala de preparo de materiais: ar comprimido. Sala de Recuperação: oxigênio, ar comprimido, vácuo e óxido nitroso. Sala de Exames: oxigênio, ar comprimido, vácuo e óxido nitroso.

H - ACABAMENTOS Todas as paredes e tetos com pintura acrílica e pisos com paviflex Para as áreas molhadas, paredes (todo o pé direito) e pisos em cerâmica.

6.3 SERVIÇO DE IMAGEM POR ULTRASSONOGRAFIA

A ultrassonografia é uma ferramenta diagnóstica não invasiva que utiliza ondas sonoras de alta frequência para criar imagens em tempo real dos órgãos e estruturas internas do corpo. A importância desse serviço é vasta e abrange diversas áreas da medicina.

O serviço de imagem por ultrassonografia autônoma do HMH se destina ao atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) visando o diagnóstico, monitoramento e acompanhamento médico.

A implantação desse serviço justifica-se pela cenário de demanda reprimida com a necessidade de ampliar e garantir o acesso a serviços de ultrassonografia na rede pública de saúde em Salvador, a fim de proporcionar diagnósticos rápidos e precisos, bem como monitorar e acompanhar tratamentos médicos.

6.4 SERVIÇO HIPERBÁRICA

A Oxigenoterapia Hiperbárica é um método terapêutico que envolve a administração de oxigênio puro (Fio₂ = 100%) a uma pressão maior do que a pressão atmosférica ao nível do mar. Esse tratamento ocorre em uma câmara hiperbárica, na qual os pacientes respiram oxigênio puro (Fio₂ = 100%) em uma atmosfera pressurizada.

A medicina hiperbárica foi reconhecida pelo conselho federal de medicina, como modalidade terapêutica, através da resolução nº 1.457/95. a indicação da oxigenoterapia hiperbárica é de exclusiva competência médica.

As aplicações clínicas atualmente reconhecidas da oxigenoterapia hiperbárica são as seguintes: embolias gasosas; doença descompressiva; embolias traumáticas pelo ar; - envenenamento por monóxido de carbono ou inalação de fumaça; envenenamento por cianeto ou derivados cianídricos; gangrena gasosa; **síndrome de fournier; outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites e miosites; isquemias agudas traumáticas:** lesão por esmagamento, síndrome compartimental, **reimplantação de extremidades amputadas e outras; vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas (aracnídeos, ofídios e insetos); queimaduras térmicas e elétricas; lesões refratárias: úlceras de pele, lesões pé-diabético, escaras de decúbito, úlcera por vasculites auto-ímmunes, deiscências de suturas;** lesões por radiação: radiodermite,



osteorradiocrose e lesões actínicas de mucosas; retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco; osteomielites; anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea.

A oxigenoterapia hiperbárica desempenha um papel importante na especialidade de cirurgia vascular na cicatrização de feridas, gangrena e infecções graves, complicações da cirurgia vascular e na prevenção de complicações em enxertos vasculares.

Pacientes com doença vascular periférica ou úlceras de perna crônicas podem enfrentar desafios na cicatrização de feridas devido à diminuição do suprimento sanguíneo. A oxigenoterapia hiperbárica melhora a vascularização, promover o crescimento de novos vasos sanguíneos (angiogênese) e acelerar o processo de cicatrização em feridas crônicas.

Em casos de infecções graves ou gangrena, a oxigenoterapia hiperbárica pode ser utilizada para fornecer níveis elevados de oxigênio ao tecido afetado. Isso pode ajudar na destruição de bactérias anaeróbicas e melhorar a resposta do sistema imunológico, contribuindo para o controle da infecção.

Em certas situações pós-operatórias, como a ocorrência de lesões por isquemia/reperfusão, a oxigenoterapia hiperbárica pode ser considerada para reduzir o dano tecidual, melhorar a oxigenação e minimizar a inflamação.

Nas cirurgias vasculares que envolvem a colocação de enxertos, a oxigenoterapia hiperbárica pode ser utilizada para promover a integração e viabilidade do enxerto, reduzindo o risco de complicações.

Nesse cenário a oxigenoterapia hiperbárica desempenha papel muito relevante no HMH que será referência para especialidade de cirurgia vascular, pois oferece no tratamento de condições específicas relacionadas ao sistema vascular, sendo particularmente importante nas seguintes situações:

Cicatrização de Feridas - pacientes com doença vascular periférica frequentemente apresentam úlceras de perna e feridas crônicas que têm dificuldade em cicatrizar devido à má circulação sanguínea. A oxigenoterapia pode melhorar a oxigenação tecidual, estimular a formação de novos vasos sanguíneos (angiogênese) e acelerar a cicatrização de feridas.

Complicações Pós-Cirúrgicas - após procedimentos cirúrgicos vasculares, como revascularizações ou reconstruções arteriais, a oxigenoterapia pode ser benéfica para reduzir o risco de complicações, como isquemia/reperfusão, e favorecer a recuperação dos tecidos.

Infecções e Gangrena - casos de infecções graves ou gangrena associadas a doenças vasculares, a oxigenoterapia hiperbárica pode ajudar a combater infecções anaeróbicas, melhorar a resposta imunológica e contribuir para a preservação dos tecidos afetados.

Prevenção de Complicações em Enxertos Vasculares - após a realização de procedimentos que envolvem a colocação de enxertos vasculares, a oxigenoterapia pode ser usada para otimizar a oxigenação do tecido ao redor do enxerto, favorecendo a integração e a viabilidade do mesmo.

Melhoria da Perfusão em Casos de Isquemia Crítica - em situações de isquemia crítica, como na doença arterial periférica avançada, a oxigenoterapia pode contribuir para a melhoria da perfusão sanguínea, reduzindo a dor, promovendo a cicatrização e evitando complicações como amputações.

O Serviço de Oxigenoterapia Hiperbárica autônoma ao HMH funcionará como serviço terciário com de áreas e instalações necessárias para a recepção dos pacientes e realização do tratamento contratado, sendo considerada um serviço de alta complexidade e custo, essencial e fundamental para assistência às emergências, UTI's, pacientes internados e eletivos em apoio as especialidades de cirurgia vascular e urologia.

A Unidade Oxigenoterapia Hiperbárica deverá dispor de estrutura física e funcional, com equipe qualificada e capacitada para a prestação do serviço, conjunto de materiais e equipamentos, recursos diagnósticos e terapêuticos, respeitando os aspectos normativos de operacionalidade aplicáveis e previstos nos instrumentos normativos do Ministério da Saúde, da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica.

6.4.1 DIMENSIONAMENTO MÍNIMO SERVIÇO OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA

O serviço de oxigenoterapia hiperbárica deverá contemplar itens como:

Câmara Hiperbárica: ambiente fechado e pressurizado no qual os pacientes recebem oxigênio puro do tipo Itiplace (que podem acomodar vários pacientes e geralmente permitem a presença de profissionais de saúde dentro da câmara).

Sistema de Compressão e Descompressão: para criar a pressão necessária dentro da câmara, é necessário um sistema de compressão, e um sistema que controla o processo de descompressão no final da sessão de tratamento.

Sistema de Controle e Monitoramento: destinado a monitorar e controlar a pressão, temperatura e concentração de oxigênio dentro da câmara, esse sistema é operado pelo pessoal treinado para garantir condições seguras durante todo o procedimento.

Sistema de Geração de Oxigênio: com objetivo de manter suprimento confiável e constante de oxigênio puro necessário para a oxigenoterapia hiperbárica. Sistemas de geração de oxigênio ou cilindros de oxigênio são usados para fornecer a concentração necessária de oxigênio no ambiente pressurizado.

Sistema de Ventilação: para garantir uma circulação adequada do ar dentro da câmara, é necessário um sistema de ventilação que ajuda a distribuir uniformemente o oxigênio e manter as condições adequadas em toda a câmara.

Sistema de Comunicação: em câmaras multiplace, onde os profissionais de saúde podem estar presentes durante a sessão, é essencial ter um sistema de comunicação bidirecional para permitir a comunicação entre o paciente e a equipe fora da câmara.

Vestuário Hiperbárico: Pacientes e profissionais de saúde que entram na câmara devem usar vestuário hiperbárico adequado, que é projetado para ser usado em ambientes pressurizados.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Horário de Funcionamento: o serviço deverá funcionar em horários flexíveis, 12 horas por dias, 7 dias por semana para acomodar as necessidades dos pacientes.

Equipe de Saúde: o dimensionamento mínimo deve incluir uma equipe qualificada para operar as câmaras hiperbáricas e monitorar os pacientes durante as sessões de tratamento incluindo médicos, enfermeiros, técnicos em hiperbárica e outros profissionais de saúde.

Espaço Físico: deverá dispor de áreas de preparação e recuperação dos pacientes, instalações de suporte técnico e escritórios administrativos.

Sistemas de Emergência: protocolos e equipamentos de emergência devem ser implementados para garantir a segurança dos pacientes durante as sessões de oxigenoterapia hiperbárica.

6.5 SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO

a. Farmácia clínica: A Farmácia Hospitalar do HMH tem como atribuições a gestão de todo o ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar, da seleção e aquisição de medicamentos que irão compor a Relação de Medicamentos do HMH, passando pela gestão do estoque, o abastecimento das farmácias satélites, a dispensação diária das medicações prescritas, além da coordenação dos processos de farmacotécnica e farmacovigilância. O HMH somente poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e manter em funcionamento a Comissão de Fármaco Vigilância. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia, dirigido por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo, incluindo a terapia trombolítica e antitrombótica quando indicado para os pacientes. Também deverá dispor de Farmácia Satélite funcionando durante 24h/dia, e será destinada exclusivamente à dispensação de medicações para os serviços essenciais.

Obs: Será proibida a solicitação de compra de medicamento para uso do paciente na unidade a seu responsável legal ou acompanhante.

O HMH dispõe de farmácias satélites nas diversas unidades assistenciais do hospital com funcionamento disponível durante 24 horas por dia, de segunda-feira a domingo.

A OS deverá dispor de Sistema Aplicativo de Gerenciamento de Farmácia Hospitalar contemplando as seguintes necessidades, como obrigatoriedade:

- Registro Organizacional – Possibilitar a identificação da estrutura a ser administrada, contemplando múltiplos estoques e toda a hierarquia de centro de custo;
- Registro de itens – Possibilitar a identificação de todos os produtos (Materiais e Medicamentos) a serem controlados pelo estoque com sua devida identificação por código de barras;
- Registro de Entrada – Possibilitar o registro de todas as entradas do produto no devido estoque, mapeando sua rastreabilidade e justificando sua origem como compras, devolução, transferências, etc e identificando o centro de custo responsável;
- Registro de Saída – Possibilitar o registro de todas as saídas do produto no devido estoque, mapeando sua rastreabilidade e justificando seu destino como atendimento, devolução, perdas, etc e identificando o centro de custo responsável;
- Consulta das Entradas no Estoque – Consultar o histórico de entradas do produto no estoque devido com todos os filtros possíveis;
- Consulta das Saídas no Estoque – Consultar o histórico de saídas do produto no estoque devido com todos os filtros possíveis
- Consulta do Saldo no Estoque – Consultar o saldo de todos os produtos no estoque devido;
- Consulta da Tendência – Possibilitar o acompanhamento e monitoração das metas de entrada e saída do produto demonstrando sua curva de tendência;
- Registro de Procedimento – Possibilitar o registro de todos os procedimentos de trabalho para monitoração da qualidade;
- Perfil de Acesso do Usuário – Permitir a identificação dos usuários do sistema.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

b. Serviço Social: O Serviço Social do HMH tem como objetivo desenvolver as atividades fundamentadas em práticas interdisciplinares no cuidado integral do paciente, realizando intervenção junto aos acompanhantes e familiares dos pacientes, visando garantir direitos e assistência para os mesmos, fazendo isso por meio de políticas sociais, de forma organizada e planejada, lutando contra os problemas das injustiças que podem afetar os desamparados socialmente. Funciona em regime de plantão 12 horas diariamente e os profissionais atuantes são capacitados e habilitados junto ao Conselho profissional, conta também com um coordenador que monitora o cumprimento das normas e rotinas, respondendo tecnicamente pelo setor.

c. Fisioterapia: O serviço de fisioterapia do HMH conta com atendimento nas 24 horas para os atendimentos aos pacientes da UTI e para os demais setores a assistência é prestada em regime de plantão durante 12 horas por dia, de segunda-feira a domingo. Todos os profissionais deverão ser capacitados e habilitados junto ao seu Conselho profissional.

d. Psicologia: O serviço de Psicologia do HMH tem o objetivo de ajudar o paciente e seus familiares a passarem pela experiência de adoecimento e internação da melhor maneira possível. O funcionamento ocorrerá em regime de plantão de segunda à domingo, a assistência é prestada nos diversos setores de internação por meio de pedido de interconsulta e das atribuições específicas a função.

e. Fonoaudiologia: O serviço de Fonoaudiologia do HMH atua na avaliação e reabilitação das funções da deglutição fala e audição, com ampla participação nos casos clínicos graves e complexos, cada vez mais precocemente, visando melhores resultados funcionais para o paciente. O funcionamento ocorre em regime de plantão de segunda à sexta-feira, a assistência é prestada nos diversos setores de internação por meio de pedido de interconsulta.

f. Odontologia: O profissional cirurgião dentista integra a equipes multidisciplinar de saúde promovendo o bem-estar completo do paciente hospitalizado. Este profissional deve realizar atendimento odontológico aos usuários preferencialmente internados em UTI, utilizando protocolos de odontologia hospitalar para prevenção de infecções sistêmicas que tenham como porta de entrada lesões na cavidade oral, de origem odontológica ou não. O serviço deve ocorrer de segunda à sexta-feira em regime de plantão diurno.

Em algumas situações este profissional realizará procedimentos em odontologia sob sedação aos usuários encaminhados pela Coordenação da Saúde Bucal da SMS mediante fluxo previamente acordado.

g. Nutrição clínica (incluindo nutrição enteral e parenteral): A OS será responsável pela prestação de serviços de nutrição e alimentação hospitalar ao corpo funcional, pacientes (incluindo nutrição enteral) e acompanhantes, dietas parenterais destinadas à pacientes, assegurando uma alimentação individualizada, embasada em fundamentos técnico-científicos e em condições higiênicas sanitárias adequadas englobando a operacionalização e desenvolvimento de todas as atividades de produção, distribuição e administrativas. O serviço deverá estar disponível durante 24 horas por dia, de segunda-feira a domingo.

A execução dos serviços abrange a recepção dos gêneros e materiais, preparo, porcionamento, envase, armazenamento, distribuição, recolhimento, higienização, esterilização e controle de qualidade.

O serviço de nutrição do HMH inclui o fornecimento de gêneros e produtos alimentícios, materiais de consumo em geral (utensílios, louças, descartáveis, materiais de higiene e limpeza, entre outros), mão de obra especializada, operacional e administrativa, em quantidades suficientes para desenvolver as atividades previstas, observadas as normas vigentes da Vigilância Sanitária e demais legislações em vigor, bem como a disponibilização e a manutenção dos equipamentos e utensílios, e as adaptações prediais que se fizerem necessárias nas dependências e instalações do Serviço de Nutrição e Dietética.

As dietas dos pacientes devem respeitar as especificidades individuais visando atender as necessidades nutricionais de cada indivíduo. As dietas englobam:

- Desjejum, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e lanche da noite para pacientes internados,

mediante prescrição;

- Desjejum, almoço e jantar para acompanhantes de pacientes nas enfermarias.

No que se refere a alimentação dos funcionários deverá englobar:

- Desjejum, almoço e jantar conforme escala de trabalho e legislação pertinente.

O fornecimento de dietas para pacientes inclui as seguintes definições:

- Dietas: geral, branda, pastosa, pastosa liquidificada, leve, líquida, hipossódica, para diabéticos,

hipercalórica, hiperprotéica, hipogordurosa, rica em fibras, hídrica e outras. As demais dietas de rotina ou terapêuticas e as necessidades especiais e clínicas de cada paciente (intolerância, alergia a determinado gênero alimentício, crenças religiosas e outras) deverão ser atendidas mediante solicitações seguindo as orientações definidas pela unidade hospitalar, segundo os padrões estabelecidos de dietas do Hospital.

- Nutrição enteral: padrão, especial, suplemento nutricional, módulos (espessante, fibras, glutamina, carboidrato, simbiótico, lactobacilos, proteínas e TCM). Para a operacionalização das atividades a OS deverá observar todos os critérios técnicos para Terapia de Nutrição Enteral (TNE) definidos na RDC nº 63, de 06 de julho de 2000 - Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou legislação vigente.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

No que se refere aos cardápios deverão ser elaborados, apresentar preparações variadas, equilibradas e de boa aparência, proporcionando um aporte calórico necessário e uma boa aceitação por parte dos pacientes, acompanhantes e funcionários. Deverão ser atendidas as solicitações de cardápios diferenciados aos pacientes cujos padrões alimentares tenham influências de preceitos religiosos, tabus, hábitos alimentares e sócios culturais, em consonância com estado clínico e nutricional do mesmo.

Em relação ao sistema de distribuição das dietas deverá ser centralizado, ou seja, as refeições serão montadas na cozinha, armazenadas e distribuídas aos pacientes em carros térmicos com monitoramento das temperaturas, a fim de garantir a temperatura das preparações em todas as unidades de distribuição. Além disso, as refeições deverão ser identificadas com etiquetas adesivas, contendo nome do paciente, leite, o tipo de dieta e a validade para o consumo. Os pacientes terão direito a seis refeições diárias (desjejum, colazione, almoço, lanche, janta e ceia). O recebimento e distribuição dos alimentos nos leitos dos pacientes será de RESPONSABILIDADE do profissional COPEIRO, sob supervisão do profissional Nutricionista.

h. Anatomia Patológica: O serviço será disponibilizado para pacientes em regime de internação hospitalar e pacientes oriundos do Hospital Dia. Embora o serviço possa ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados para arquivamento junto ao prontuário do paciente.

i. Laboratório de Análises Clínicas: a Unidade deverá estar disponível durante 24 horas por dia, de segunda-feira a domingo, destinado à análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica, ofertar todos os exames de bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, gasometria, uroanálise, biologia molecular e toxicologia (dosagem de níveis séricos de antibióticos e drogas). Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de hospital dia e em regime de internação hospitalar com prazo médio de 2 horas para os pacientes internados, respeitando a complexidade dos referidos exames. São de responsabilidade da OS ainda todos os insumos necessários para o funcionamento da coleta, o acondicionamento das amostras biológicas e o processamento no laboratório de análises, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço, sendo desde o cadastro dos pacientes até a impressão dos laudos e entrega dos resultados. Destaca-se que, a OS deverá garantir o tempo resposta entre a coleta da amostra e a liberação do resultado de até 2 horas.

j. Hemoterapia - Unidade transfusional e de hemocomponentes: A unidade deverá ser composta por equipe multiprofissional capacitada para a realização dos procedimentos e será responsável pelo recebimento, armazenamento de hemocomponentes, realização de testes imuno-hematológicos pré-transfusionais e transfusões. O serviço poderá ser terceirizado, mas a unidade deverá estar disponível durante 24 horas por dia, de segunda-feira a domingo e deverá:

- Monitorar os níveis de estoque de sangue e hemocomponentes, antecipando as necessidades e garantindo que o hospital tenha suprimentos adequados em todos os momentos;
- Estabelecer protocolos específicos para garantir a identificação correta do paciente e a correspondência precisa entre o paciente e as unidades de sangue a serem transfundidas, minimizando o risco de erros;
- Investigar quando ocorrer reações adversas durante ou após uma transfusão, realizando investigações para determinar a causa e implementar medidas corretivas;
- Implementar sistemas de gestão de qualidade para garantir a conformidade com regulamentações e padrões de segurança relacionados a transfusões sanguíneas.

l. Central de Material Esterilizado: O CME deverá estar disponível durante 24 horas por dia, de segunda-feira a domingo. O HMH prover todas as etapas do reprocessamento de artigos, sendo sua responsabilidade:

- Coletar, pré-processar, esterilizar por meios químicos e físicos, e distribuir os artigos reprocessáveis utilizados por todos os serviços assistenciais do HMH;
- Adquirir, armazenar e distribuir todos os equipamento e insumos necessários aos diversos processos de reprocessamento;
- Estabelecer sistema de redução de desperdício de insumos utilizados no reprocessamento, em conjunto com o corpo clínico;
- Assegurar os serviços de esterilização de acordo com a demanda do hospital;
- Promover a manutenção e conserto dos equipamentos e instrumentos de esterilização;
- Avaliar e controlar todas as fases do reprocessamento mediante Protocolo de Controle de Qualidade;
- Manter informações adequadas sobre o serviço de esterilização, inclusive quanto ao inventário das esterilizações realizadas e dos equipamentos e instrumentos disponíveis.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

m. Almojarifado: O setor de Almojarifado é responsável pelo recebimento, guarda, controle e distribuição dos insumos necessários ao funcionamento do Hospital Municipal do Homem observando condições técnicas e de segurança pertinentes.

Atribuições do Almojarifado: recebimento dos materiais; guarda/estocagem; controle; distribuição aos setores/serviços requisitantes; planejamento de quando e quanto comprar; levantamento periódico dos estoques; estabelecimento da quantidade máxima, mínima e do ponto de pedido.

O almojarifado deverá garantir quantidade e qualidade no abastecimento e padrão no atendimento, racionalizando as técnicas de estocagem para reduzir o custo de manutenção, mantendo rotatividade dos estoques segundo o consumo médio mensal e capacidade para armazenamento.

n. Serviços de Hotelaria/Higiene: A OS será integralmente responsável pelas condições de limpeza e higiene da Unidade Hospitalar, e, especialmente, garantindo padrão ótimo de limpeza na Unidade Hospitalar, durante toda a gestão do contrato. Refere-se à conformidade total dos critérios, ou seja, padrão ótimo de limpeza, os cumprimentos dos critérios listados a seguir:

- Inexistência de poeira;
- Inexistência de sujidade;
- Vidros limpos;
- Todos os dispensadores limpos e abastecidos corretamente;
- Recipientes para o acondicionamento dos resíduos limpos, com embalagens adequadas e volume até

2/3;

- Funcionários devidamente treinados, uniformizados e utilizando EPIs adequados;
- Materiais e produtos padronizados e em quantidade suficiente;
- Carrinho de limpeza limpo e em bom estado de limpeza dos utensílios, tais como cabeleiras de Mops e panos de limpeza, etc;
- Cumprimento das especificações técnicas e das instruções socioambientais vigentes.

O Serviço de Higienização do HMM deverá estar disponível durante 24 horas por dia, de segunda-feira a domingo.

o. Engenharia Clínica: É compreendido como serviço de engenharia clínica, todas as atividades cujo resultado visa manter o adequado funcionamento de todos os equipamentos médicos do hospital, atendendo aos índices de disponibilidade para uso, previsto no Plano de Equipamentos, sem exposição ao paciente e/ou seu acompanhante a riscos gerados pelo equipamento e seu mecanismo de funcionamento.

A OS será integralmente responsável pelas atividades relacionadas: gerenciamento dos equipamentos, manutenção, conservação e/ou recuperação dos equipamentos, visando a segurança dos pacientes.

Para tal, a Engenharia clínica deverá atuar visando garantir:

- Manutenção Preventiva: ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter o equipamento em bom estado de funcionamento e calibração, evitando falhas e danos.
- Manutenção Preditiva: consiste em prevenir falhas nos equipamentos através da checagem de diversos parâmetros, visando à operação do equipamento sistema pelo maior tempo possível ininterruptamente;
- Manutenção Corretiva: ocorre sem planejo e exige ação imediata com intervenção da equipe para que o equipamento retome imediatamente sua operação ou para a substituição do mesmo quando demandar defeito com longo tempo para conserto;
- Calibração: conjunto de operações sob condições específicas comparando a relação entre valores indicados por instrumentos previamente calibrados garantindo a veracidade dos parâmetros através de rastreabilidade.

O setor de engenharia clínica do HMM, portanto, deve contar com uma rígida rotina de verificação de todos os equipamentos, planejamento das manutenções para garantia da disponibilidade dos ativos, além de uma equipe treinada para realizar rapidamente o suporte operacional requisitado pela equipe assistencial em situações de intercorrências ou em regime de plantão ou sobreaviso.

p. Prontuário do Paciente: A Unidade de Saúde obrigatoriamente deve adotar prontuário único com 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 Prontuário do Paciente (SPP), sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem. Os profissionais deverão disponibilizar diariamente até as 9 horas a atualização do quadro clínico e laboratorial dos pacientes com mais de 24h no Sistema de Regulação Estadual (SUREG) ou sistema municipal de regulação assim como incluir as solicitações de exames no sistema de lista única quando pertinente.

Será de responsabilidade da OS a implantação de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) de imediato, 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 deverá armazenar dados de atendimento da Unidade com capacidade de gerar faturamento automático Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS.

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

r. Direitos Humanos: A OS não está autorizada a envolver as instalações, usuários da Unidade de Saúde ou a Prefeitura Municipal de Salvador/SMS em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão desta Secretaria. De igual forma deve obedecer a legislação que trata dos clientes idosos, adolescentes e crianças, pessoas com deficiência e populações vulneráveis.

s. Legislação Ambiental – A Organização Social deverá respeitar e cumprir a legislação pertinente e disponibilizará, quando necessário, todos os documentos legais requeridos pela Administração Pública e órgãos de controle interno e externo. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) deverá ser implantado até o segundo mês após a assinatura do Contrato de Gestão, devendo este ser validado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do MS RDC 222/2018, bem como da VISA municipal, se couber.

A OS deverá seguir o rito previsto no rol de Leis e Normativas Sanitárias, observando suas atualizações, conforme minimamente consta no ANEXO IV.

6.6 SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO

Os serviços de apoio logístico são essenciais para garantir o funcionamento eficiente e a prestação de cuidados de saúde de qualidade. A gestão do HMH deverá desempenhar um papel fundamental na gestão de recursos, na manutenção de instalações e no suporte às operações clínicas.

6.6.1. Recepção e Portaria

O serviço de recepção deverá consistir no processo de identificação, cadastramento e autorização de acesso de usuários gerais nas dependências do Hospital. Em relação ao serviço de portaria a OS deverá garantir o processo de fiscalização do acesso de pessoas e veículos nas portarias do hospital, orientando os usuários sobre os procedimentos básicos a serem observados.

6.6.2. Segurança Patrimonial

O processo de segurança do HMH deverá compreender os mecanismos e ações para prevenir e reduzir perdas patrimoniais no empreendimento e promover segurança aos seus usuários e funcionários.

6.6.3. Gerenciamento dos Serviços de Transporte

O HMH deverá possuir frota própria de veículos para atender demandas administrativas e assistenciais no que tange ao encaminhamento de pacientes para exames, regulações, visitas domiciliares e outras necessidades de atendimento externo. A OS deverá ser responsável pela gestão da frota desde a manutenção dos veículos ao monitoramento da documentação e multas.

6.6.4. Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos

A OS deverá administrar de maneira eficiente a cadeia de suprimentos realizando planejamento e controle dos processos previstos, inclusive em situações de eventos inesperados.

Será de responsabilidade da OS manter estoque de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A OS só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com registros em Ata e encaminhamentos. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas pelo MS. O parâmetro a ser utilizado deve observar as legislações pertinentes e vigentes do MS, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) no que couber.

A Organização Social deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através do CFT. O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos por esta comissão sendo vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

6.6.5. Informática e Telefonia: Caberá a OS manter a rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como realizar a aquisição e instalação de equipamentos tais microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, de sistemas e programas e outros, para o pleno funcionamento e informatização da Unidade de Saúde, através de investimento específico autorizado pela SMS. Também deve instalar e manter a telefonia em pleno funcionamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

6.6.6. Equipamentos, Instrumentais e Mobiliários: Compete a OS prover condições para boa operacionalização do HMH, devendo para tal disponibilizar Equipamentos, mobília, arsenal e enxoval, se necessário for, para todos os ambientes, após formalização a Comissão do contrato e autorizo para o feito.

A OS poderá celebrar contrato para equipamentos que venham a ser necessários, assim como contrato de locação para equipamentos de uso na assistência aos usuários.

No caso de contratação de empresas para a prestação de serviços de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e de infraestrutura, a OS deverá celebrar contratos preferencialmente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando quando requisitado cópia dos contratos com atestado da condição de autorizada das empresas.

6.6.7 Informação em Saúde: A OS deverá manter atualizado mensalmente o Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) da Unidade de Saúde, fornecendo informações à SMS sobre alterações do profissional (inclusão, exclusão, diminuição ou aumento de carga horária).

6.6.8 Manuais e Protocolos: Os manuais de procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento, Protocolos e Linhas de Cuidado ao Paciente deverão estar disponibilizados de forma escrita ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da unidade, atualizados e revisados anualmente, assinados 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. Caberá o Gerente Médico a liderança para garantir e manter, obrigatoriamente, o gerenciamento clínico dos protocolos e linhas de cuidado que tenham impacto na assistência ao paciente e no desempenho e performance assistencial.

Os serviços relacionados à coleta resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia, imagem, laboratório/anátomo patológico e entre outros poderão ser terceirizados. A OS será responsável pelo processamento do enxoval e roupas privativas do estabelecimento, incluindo-se aí os reparos e reposições que se fizerem necessários.

6.7 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR

Deverá utilizar sistema de informação de regulação utilizado pela SMS de Salvador, através das Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação, cabendo a ele notificar a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação. O Serviço funcionará 24 horas por dia, 07 dias por semana, emitindo notificação de vagas em pelo menos 02 (dois) turnos diários.

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é um serviço que possibilita o monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta. O NIR atua na gestão da disponibilidade de consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos de internação e estabilização para atendimento de Urgência e Emergência (BRASIL, 2013).

O NIR é o núcleo responsável pela otimização das informações para regulação de pacientes, oriundos das UPAs 24h para leitos hospitalares, respeitando protocolos estabelecidos e o regimento interno, tendo como foco a qualidade da assistência prestada. Nesse processo, é avaliada a real necessidade da internação, assim como é definido o leito mais apropriado para cada paciente, em função do diagnóstico e da complexidade do caso, estimando e monitorando o tempo de permanência para que seja o menor possível (OZUNA, 2015).

O NIR segue critérios pré-estabelecidos para o atendimento de pacientes e tem relações intra-unidades (para casos de disponibilidade no próprio PA 24h) e extra-unidades para casos externos, envolvendo o contrarreferenciamento de pacientes. Portanto, tem como função realizar a gestão de leitos, consultas, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico e cirurgias, bem como apoiar a gestão do cuidado assistencial por intermédio de ações que buscam ordenar e facilitar o acesso às ações e serviços definidos pela clínica (BRASIL, 2013).

Os profissionais que compõem o NIR deverão passar o plantão utilizando o instrumento padronizado, o qual consta as informações a respeito de vagas solicitadas a Central de Regulação do Estado da BAHIA - CER, as programações de altas das unidades de internação, transferência internas (quando houver), pedido de exames externos se houver, preparo específico para exames externos se houver, previsão de vagas disponíveis, programação de todos os transportes a serem realizados incluindo os horários e locais, as intercorrências que aconteceram no decorrer do plantão e informações de interesse da equipe. Deve ter duração máxima estimada de 15 minutos, respeitando o horário de entrada e saída dos turnos de trabalho.

Após a passagem de plantão o Enfermeiro e o Auxiliar Administrativo/Regulação deverão realizar o login no computador e acessar o sistema de Regulação do -SUREM-WEB-BA (<http://regulacao.saude.ba.gov.br/>) verificar se o número de pacientes que constam no censo da unidade confere com o que esta no censo da unidade na tela da CER e se há solicitações no sistema no quadro de avisos para a unidade que, porventura não tenha sido comunicada na passagem de plantão e proceder com essas demandas. Ao abrir o Sistema o enfermeiro deverá iniciar a rotina de gerenciamento dos leitos verificando se há pendência no sistema e atualizá-las sempre que necessário.

A equipe de colaboradores devem, também, no início do plantão ir ao sistema interno de prontuários e acessar relatórios e iniciar a elaboração do Mapa de Leitos a fim de observar as vagas livres, leitos com reservas, e os pacientes em isolamento ou outros casos que demandem mais atenção para o processo de regulação.

Conferir se foi realizada a ronda de coletas de exames para a atualização dos relatórios por parte do médico diarista.

O Enfermeiro e o Médico do NIR deverão avaliar a necessidade de remanejamentos internos por demandas diversas do serviço (exemplo isolamentos de contato, gerenciamento de risco assistencial, segurança do paciente, etc.) e em decisão conjunta com o médico diarista (quando este estiver presente na unidade) definir a melhor conduta.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

A equipe do NIR terá composição multiprofissional, contando com a seguinte equipe operacional:

- ✓ Médico (a) Regulador
- ✓ Auxiliar de Regulação;
- ✓ Enfermeiro (a) regulador.

OBS: O NIR poderá contar ainda com outras categorias profissionais, desde que seja aprovada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização e pelo Gestor da SMS.

Quadro 02 - Composição mínima das Equipes do Núcleo de Regulação:

Enfermeiro (a)	Com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 44 horas de trabalho.
Médico (a)	Com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 40 horas de trabalho.
Auxiliar de Regulação	Com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 44 horas de trabalho.

Desta forma, o NIR deverá executar suas atribuições conforme o Manual de Normas e Rotinas da Secretaria Municipal da Saúde do Salvador.

7. SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM

Os serviços de apoio administrativos do HMH têm como objetivo garantir que o hospital funcione de maneira eficaz, cumpra as regulamentações e forneça assistência médica segura e de qualidade aos pacientes, ao mesmo tempo que mantém a sustentabilidade financeira e uma boa confiança aos pacientes, funcionários e a comunidade.

7.1. Gestão Administrativa e financeira

A gestão administrativa do HMH será de responsabilidade da OS, que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas nas legislações vigentes, devendo ser responsável por:

- I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- II. Gerenciamento da Qualidade e Segurança em Saúde;
- III. Contabilidade (encargos sociais e trabalhista, encargos sobre folha de pagamento, Impostos), assegurando o cumprimento das normas contábeis e financeiras;
- IV. Gestão Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- V. Representação, inclusive jurídica;
- VI. Gerenciamento de Riscos;
- VII. Gerenciamento de Relações com fornecedores;
- VIII. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- IX. Gerenciamento da informação de processos e do prontuário médico;
- X. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- XI. Implantar projetos de sustentabilidade;
- XII. Manter a unidade com os alvarás atualizados, sobretudo Alvará Sanitário;
- XIII. Gestão Patrimonial (garantir que o patrimônio da unidade esteja em condições de uso).

7.2 Governança

A OS deverá desenvolver práticas, processos, políticas e estruturas de gestão que visam garantir a eficácia, eficiência, transparência e responsabilidade na administração do HMH garantindo que o hospital atenda a padrões elevados de qualidade, segurança e ética em sua prestação de serviços, ao mesmo tempo em que gerencia recursos de forma eficiente.

A OS deverá promover ações que envolvam ações e prática em relação aos seguintes elementos abaixo:

1. Liderança: Estabelece uma liderança sólida e comprometida, que define a visão e missão do hospital e promove uma cultura de qualidade e segurança do paciente.

2. Estrutura de Gestão: Definir uma estrutura organizacional do hospital, incluindo papéis e responsabilidades dos membros da administração, gestores e equipes clínicas.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

3. Tomada de Decisão: Estabelece processos de tomada de decisão bem definidos que incluem a participação de partes interessadas, a coleta e análise de dados e a avaliação de riscos.
4. Ética e Integridade: Promova padrões éticos elevados, com ênfase na transparência, prestação de contas e combate à corrupção.
5. Qualidade e Segurança: Foca na melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde e na segurança do paciente, estabelecendo protocolos, políticas e procedimentos que minimizem erros e garantam a segurança do paciente.
6. Gestão de Riscos: Identifica, avalia e gerencia os riscos que afetam a prestação de cuidados de saúde, incluindo riscos financeiros, operacionais e clínicos.
7. Responsabilidade Financeira: Garantir que os recursos financeiros sejam gerenciados de forma eficaz e responsável, de modo a manter a sustentabilidade financeira do hospital.
8. Prestação de Contas: Definir mecanismos para prestar contas às partes interessadas, incluindo pacientes, reguladores, financiadores e a comunidade em geral.
9. Compliance: Assegura que o hospital cumpra as regulamentações e normas aplicáveis na área de saúde.
10. Participação da Comunidade: Envolver a comunidade na tomada de decisões do hospital e busque atender às necessidades de saúde locais.

7.3 Gerenciamento de Tecnologia em Saúde

O Gerenciamento de Tecnologias em Saúde em estabelecimentos de saúde é regulamentado pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 509, de 27 de maio de 2021. Traduz se em estratégias de gestão, planejadas, implementadas e pautadas em evidências científicas, técnicas e legais com o objetivo de garantir a sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade e segurança e, quando aplicável, o desempenho, desde a entrada no estabelecimento de saúde até seu descarte (BRASIL, 2021).

Essa norma abrange os setores que dispõem das tecnologias em saúde listadas no artigo 2º desta RDC, a saber:

- a) Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (com apoio da Comissão de Padronização de Produtos médico-Hospitalares): produtos para saúde;
- b) Setor de Engenharia Clínica: equipamentos de saúde;
- c) Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos: produtos de higiene e cosméticos;
- d) Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos e Setor de Farmácia Hospitalar (com apoio da Comissão de Farmácia e Terapêutica): medicamentos;
- e) Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos, e Setor de Hotelaria Hospitalar: saneantes.

7.4 Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

A OS contratada será responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços descritos em contrato. A OS contratada deve dispor de RH qualificados, com habilitação técnica e legal, e quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. A OS deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), e uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), n.º 485, de 11 de Novembro de 2005, NR 32/2005 assim como as Resoluções dos Conselhos de classe.

A respeito dos profissionais o médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HMH, os Responsáveis Técnicos (RT) pelos Serviços de Alta Complexidade somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS.

A equipe médica e de enfermagem deverão ser disponibilizadas em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, portadores de título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº 293/2004).

7.5 Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde

A OSS será responsável pela coleta, tratamento e destinação final dos resíduos produzidos pela Unidade Hospitalar, na forma da lei, cabendo-lhe cumprir todos os regulamentos próprios do manejo destes resíduos.

No cumprimento da obrigação referida acima, a OSS poderá se valer da contratação de terceiros.

A Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde deve dispor de:

- Profissional responsável pela gestão de resíduos do serviço;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

- Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) descrito em conformidade com a legislação vigente, validado pelos profissionais competentes Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); Comissão de Saúde e Segurança no Trabalho (CSST) e atualizado periodicamente;
- Controle da manipulação, do armazenamento e do uso de materiais radioativos e outros materiais perigosos, bem como descarte seguro de resíduos perigosos;
- Metodologia para capacitação da totalidade dos colaboradores, incluindo terceiros, no PGRSS;
- Metodologia para acompanhamento do desempenho Institucional no gerenciamento dos resíduos, com propostas de melhorias;
- Fluxo de resíduos com saída independente da circulação do público;
- Características adequadas e higienização dos locais interno e externo destinados à guarda temporária de resíduos conforme legislação vigente;
- Contratos com empresas legalmente habilitadas para recolhimento dos diversos resíduos gerados;
- Programa de coleta seletiva de lixo.

7.6 Educação permanente e aperfeiçoamento profissional

Os Programas de Educação Permanente em saúde serão realizados pelo HMM, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

A capacitação das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da OS. Também é responsabilidade da contratada viabilizar e garantir a participação dos profissionais convocados para treinamentos/capacitações ofertados pela SMS. A Unidade servirá de campo de prática de estágio e residência para profissionais de saúde encaminhados pela Escola de Saúde Pública de Salvador.

7.7 Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança) - Manutenção Predial

A manutenção predial compreende todas as atividades planejadas cujo resultado visa garantir a integridade e a conservação da infraestrutura predial e seus sistemas de utilidades, promovendo a continuidade e segurança da operação de todos os setores do hospital, inclusive, capacitando-se para adotar medidas e ações contingenciais em eventuais falhas no fornecimento de utilidades (energia elétrica, água, gases medicinais, utilidades de forma geral) ou defeitos em equipamentos ou sistemas mantendo a estrutura física do HMM em plenas condições de operação.

O gerenciamento da manutenção, conservação e/ou recuperação da edificação, visa garantir sua funcionalidade de forma ininterrupta e segura para os usuários, visitantes e funcionários.

Sob a responsabilidade do setor de Manutenção Predial, estarão os seguintes sistemas e seus componentes:

- Construção Civil: reformas, estrutura, pisos e revestimentos, cobertura, forro, janelas, caixilhos, portas, batentes, pintura, alvenarias, fachada, pavimentação externa, calhas e outros elementos construtivos presentes na edificação.
- Instalações Elétricas: manutenção das instalações elétricas, avaliação periódica dos equipamentos: Grupos geradores; No-breaks; Painéis elétricos de média e baixa tensão; Disjuntores; Fusíveis; Iluminação; Tomadas; Pontos de força e Infraestrutura de distribuição.
- Instalações Hidráulicas: Testes diários operacionais para averiguar o correto funcionamento dos seguintes sistemas: Água potável; Água quente; Água pluvial; Esgoto; Rede de combate a incêndio; Gases medicinais; Gás natural e Gás Liquefeito de Petróleo (GLP).
- Marcenaria: reparação e conserto de móveis e confecção de móveis de pequeno porte em madeira.
- Climatização, Ar Condicionado e Ventilação: verificar os sistemas abaixo, averiguando seu estado de funcionamento e realizar manutenção corretiva de primeiro escalão em caso de parada de algum dos sistemas e manutenção preventiva/preditiva: fancoils, condicionadores, etc., ventiladores, exaustores, central de água gelada,



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

sistemas de filtragem e tratamento de ar, rede de água gelada e condensação, redes frigoríficas, geladeiras, câmaras frigoríficas e dutos de ar.

- Central de Gases: realizar manutenção preventiva, preditiva e corretiva de primeiro escalão em todos os componentes dos sistemas de central de gases medicinais, de vácuo, de oxigênio e de Ar Comprimido.
- Demais Sistemas e/ou Equipamentos: transporte Vertical elevadores, equipamentos de Cozinha fogões e fornos, sistemas eletrônicos, quadros de comando e força, equipamentos de Combate a Incêndio e sistemas de captação de Água de reuso.

Nesse sentido, com relação à manutenção e reforma das instalações, a OS deverá manter em bom estado, durante toda a vigência do contrato, as seguintes instalações:

Instalações Elétricas e Mecânicas:

- Iluminação externa e interna;
- Iluminação de emergência;
- Sistema de comunicação;
- Alarmes de incêndio e de segurança;
- Equipamentos elétricos, fixos e portáteis;
- Sistema de aquecimento;
- Sistema de ar-condicionado e refrigeração;
- Sistema de ventilação e exaustão;
- Sistema de controle de incêndio;
- Sistema de armazenamento e distribuição de água (quente e fria);
- Sistema de tratamento de água e esgoto;
- Central de baterias para emergências de falta de energia;
- Gerador de energia.

Inclui-se as instalações especiais:

- Sistema de tubulação para gases de uso hospitalar;
- Sistema de vácuo;
- Sistema de gases anestésicos;
- Centrais de esterilização;
- Centros cirúrgicos e sistemas de ventilação correspondentes;
- Sistema de desumidificação;
- Sistemas de comunicação com enfermagem e sistemas de alarme de atendimento.

Em relação a manutenção dos Equipamentos e Mobiliário, a OS se obriga a, durante todo o prazo do contrato de gestão, substituir, manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliário, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios.

7.8 Gerenciamento da informação inclusive automatizada

A Tecnologia de Informação pode ser utilizada como uma potencial ferramenta para as políticas de responsabilidade ambiental dos diferentes tipos de negócio na área da saúde, colaborando para o uso racional dos recursos e para a redução dos custos. Dentre eles, destaca-se que pode se efetivar a contribuição na preservação do meio ambiente em relação a: (a) redução do consumo de energia mediante a substituição de servidores, com menores dimensões e maior capacidade de processamento. A utilização de equipamentos eletrônicos com a "virtualização" dos servidores permite que vários equipamentos possam substituir um único, gerando redução no consumo de energia.

O gerenciamento da informação em setores hospitalares e áreas afins é um componente essencial no processo de prestação de cuidados ao paciente. O problema com o gerenciamento da informação tem sido ainda mais dificultado devido a um exponencial aumento na quantidade de dados a serem gerenciados, no número de profissionais que controlam



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

os processos e nas demandas para acesso em tempo real. O custo para lidar com a informação nos hospitais também tem representado o principal fator para o uso de computadores, na tentativa de fornecer mais dados com menor custo.

A unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais).

Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística garantindo a recuperação do mesmo para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

A OS deverá dispor de serviços de tecnologia com sistema de informação para gestão hospitalar, financeira e orçamentária, que contemple: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), controle financeiro e orçamentário, prontuário médico, serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam a SMS acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente. Caberá à contratada a instalação da rede lógica e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão hospitalar e outros, para o pleno funcionamento e informatização do referido Hospital.

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

- ✓ Paciente;
- ✓ Agendamento;
- ✓ Controle de Prontuário;
- ✓ Ambulatório;
- ✓ Urgência/ Emergência;
- ✓ Internação;
- ✓ Laboratório de Análises Clínicas;
- ✓ Controle de laudos por imagens;
- ✓ Controles de Material Esterilizado;
- ✓ Prescrição Eletrônica;
- ✓ Enfermagem e serviços assistenciais;
- ✓ Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- ✓ Centro Cirúrgico;
- ✓ Serviço de Atendimento ao Usuário;
- ✓ Serviço de Nutrição e Dietética;
- ✓ Serviço de Materiais logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- ✓ Processamento de roupas; Orçamento, finanças e custos hospitalares;
- ✓ Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 06 (seis) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SMS (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH);
- ✓ Serviço de Nutrição e Dietética;
- ✓ Gerenciamento de Estoques e logística (inclusa aquisição/compras) e controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- ✓ Controle de patrimônio;
- ✓ Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- ✓ Painéis para atendimento ao paciente.



7.9 Projetos de sustentabilidade

A assistência hospitalar é uma das atividades que pode gerar significativos impactos ambientais e à saúde humana (Hospitais Verdes, 2011). Neste contexto, diversos instrumentos legais e normativos têm sido desenvolvidos nas últimas décadas, de modo a regulamentar o controle da poluição ambiental e fomentar a adoção de sistemas de gestão ambiental no setor de saúde.

Nesse sentido as obrigações da OS referentes às boas práticas ambientais descritas neste item têm a finalidade de promover ações para o desenvolvimento sustentável através da contratação de serviços e ao cumprimento das regulamentações ambientais, a saber:

- Consumo de energia;
- Consumo de água;
- Produção de resíduos;
- Emissões de gases de efeito estufa;
- Tramitação virtual.

7.10 Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

Implantar um conjunto de práticas que visam planejar, organizar e desenvolver ações para tornar o ambiente hospitalar e clínico mais confiável e sustentável.

Os objetivos da gestão da qualidade em saúde englobam a melhoria contínua dos serviços e o alcance de altos níveis de satisfação do paciente. Isso inclui garantir a segurança do paciente através da redução de erros e complicações e aumentando a eficácia dos tratamentos.

A Gestão da Qualidade na Saúde traz mais agilidade e efetividade aos processos, melhorando a excelência dos serviços, satisfazendo os pacientes e aumentando o desempenho das organizações. Ferramentas e tecnologias auxiliam o gestor na definição das mudanças necessárias e na crescente otimização de ações.

A Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) afirma que o papel de um gerente de qualidade em um hospital ou qualquer outra organização de saúde é mais eficaz quando se concentra em 06 (seis) questões principais:

Segurança do paciente: Os cuidados de saúde devem tornar os pacientes mais saudáveis e não lhes causar danos. Eficácia. Prestar serviços que beneficiem o paciente. Não retenha os serviços de que eles precisam e não promova tratamentos que não farão diferença.

Cuidado centrado no paciente: As preferências, necessidades e valores do paciente devem orientar todas as decisões clínicas.

Oportunidade: Atrasos podem ser prejudiciais. Reduzi-los beneficia os pacientes.

Eficiência: A qualidade aumenta se você não desperdiçar equipamentos, suprimentos, energia ou ideias.

Equitativo: Independentemente da classe, sexo, etnia ou outras características pessoais do seu paciente, a qualidade do atendimento deve permanecer a mesma.

A eficácia e segurança dos tratamentos são particularmente importantes. Priorizar a gestão da qualidade nessas áreas produz os melhores resultados.

7.11 Comissões Técnicas Permanentes

As comissões permanentes do HMH devem ser mantidas em funcionamento conforme legislação vigente específica e adotar os princípios e diretrizes gerais, de acordo com a especificidade de cada um conforme legislação pertinente. Os membros de cada comissão deverão ser identificados, nomeados mantendo reuniões periódicas programadas de acordo com a legislação pertinente, com sistema de registro de atas, plano de ação dos encaminhamentos das reuniões e relatórios anuais.

A gestão do HMH deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões, Grupos e Núcleos:

- ✓ Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA);
- ✓ Grupo de Trabalho em Humanização;
- ✓ Comissão de Ética Médica;
- ✓ Comissão de Ética de Enfermagem;
- ✓ Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- ✓ Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- ✓ Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- ✓ Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOT);
- ✓ Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- ✓ Núcleo Hospitalar de Epidemiologia;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

- ✓ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar;
- ✓ Comissão de Tecnovigilância/Hemovigilância/Farmacovigilância e Gestão de Riscos;
- ✓ Grupo de Gerenciamento OPME;
- ✓ Comissão de Ensino e Pesquisa.

8. COMPROMISSO ESPECÍFICOS COM A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL

O HMH deve assegurar os compromissos de apoiar a RAS conforme fluxos estabelecidos, abaixo descritos:

- Assegurar o fluxo de Tomografia com e ou sem contraste para demanda da Rede de Urgência, com funcionamento 12 horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana;
- Garantir o fluxo de exames de Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, para demanda da Rede de Urgência com funcionamento de segunda a sexta às 07 às 19h;
- Ofertar procedimentos de odontologia ambulatorial para pacientes com necessidades especiais referenciados pela coordenação da Saúde Bucal, com funcionamento de segunda a sexta às 07 às 12h;
- Assegurar o fluxo de Doppler Vascular, para demanda da Rede de Urgência em funcionamento de segunda a sexta às 07 às 19h.
- Assegurar o fluxo para o serviço de Hemodinâmica para demanda da Rede de Urgência, com funcionamento 12 horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana;

9. SISTEMA DE AVALIAÇÃO E DESEMPENHO

O monitoramento do desempenho do HMH será realizado mensalmente através das metas contratuais e condicionado a liberação do pagamento após a validação da prestação de contas.

O contrato é dividido em 02 (dois) componentes, sendo um designado como Componente Finalístico, responsável pelo monitoramento da produção através das metas quantitativas, divididas em dois blocos (internação e ambulatorial) e um chamado como Componente de Gestão que é responsável pelo monitoramento das metas qualitativas, que estão divididas em 08 grupos de acordo com os resultados assistenciais a serem alcançados.

As fontes de informação para o cálculo dos indicadores quantitativos serão os sistemas de informação oficiais do SUS (Sistema de Informações Hospitalares SIH/SUS e o Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS e Vida+), ou os sistemas oficiais de informação de produção do SUS que porventura venham substituir durante a vigência do contrato.

10. DO VALOR GLOBAL ESTIMADO E REPASSE FINANCEIRO

O valor mensal, a ser disponibilizado para a prestação dos serviços, descritos neste projeto básico, será conforme tabela abaixo:

R\$ 10.273.232,73 (dez milhões, duzentos e setenta e três mil, duzentos e trinta e dois reais e setenta e três centavos).

Custo leito/dia: R\$ 2.446,01.

O valor está estimado para 24 (vinte e quatro) meses de vigência de contrato, podendo ser prorrogado por igual período.

10.1. Da Rubrica de Investimento

As despesas para a operação serão viabilizadas através da rubrica de investimento E.1 para a alocação de recursos financeiros para a implantação dos serviços especializados do Hospital Municipal do Homem (HMH), considerando que o hospital surgiu pela adaptação da estrutura do antigo Hospital Sagrada Família. Essa adaptação envolve a necessidade de um investimento direcionado para a transformação da infraestrutura existente em um ambiente adequado para os serviços específicos que o HMH irá oferecer. Esse processo incluiu custos relacionados à adequação da estrutura física e aquisição de equipamentos médicos especializados para atender à contratação e operar os serviços. A alocação de recursos financeiros é necessária para garantir que o HMH possa atender às necessidades médicas e de saúde da comunidade, aproveitando a estrutura pré-existente de forma eficiente e eficaz, sem que haja a descontinuidade dos serviços prestados.

Os investimentos são necessários para adequar e melhorar a infraestrutura física do Hospital incluindo atualização de instalações, compra e manutenção de equipamentos médicos para atender às necessidades da população. Deste modo,



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

a rubrica de investimento no Contrato de Gestão é essencial para garantir que os serviços de saúde prestados possam se adaptar às mudanças devido a conversão do Hospital Sagrada Família em Hospital Municipal do Homem e oferecer atendimento especializado.

A rubrica de investimento pode incluir, adequação e melhorias na infraestrutura física do Hospital incluindo atualização de instalações do espaço físico, além da compra e manutenção de equipamentos médicos. Esses investimentos visam garantir que o Hospital Municipal do Homem tenha condições adequadas para atender a população local com qualidade e eficiência, contribuindo redução do tempo de espera constante na inicial dos autos.

A rubrica de investimento é estratégica, considerando as necessidades específicas da unidade de saúde e os objetivos a serem alcançados com esses recursos alocados para atender demandas pertinentes identificadas pela Administração Pública.

O valor previsto na rubrica E.1 será destinada para custear e/ou ressarcir as despesas decorrentes com os reparos, projeto de implantação e aquisições de bens permanentes e que serão incorporadas ao patrimônio do município de Salvador.

Esse valor estimado será acrescido no valor GLOBAL do Contrato de Gestão, qual será repassado em parcelas mensais, de acordo com projeto e cotações de preço, com anuência da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato Gestão e do setor responsável pela autorização da despesa da Secretaria Municipal da Saúde.

Neste sentido, reiteramos que é essencial a manutenção da Rubrica E.1 para garantia da assistência e não incorrer em solução de continuidade e ocorrer possíveis riscos de desassistência à saúde dos usuários da unidade.

Para fazer jus a esse valor da rubrica E.1, deverão ser seguidos os procedimentos já existentes nesta SMS/PMS, devendo a Organização Social apresentar projeto com justificativa da necessidade implementação ou aquisição de bens para o Hospital e 03 (três) cotações, que serão avaliadas por área técnica responsável e após anuência haverá emissão de ordem de serviço ou autorização pelo Gestor da pasta.

O processo de repasse do valor, se dará após solicitação e/ou entrega de documentação solicitada pela área técnica, que procederá com a análise, medição, atesto e o encaminhamento para o Fundo Municipal de Saúde - FMS.

Caso a contratada não cumpra de forma integral as obrigações relativas rubrica de investimento, os repasses serão suspensos até a execução regular da obrigação.

As adequações de espaços e aquisição de equipamentos estão descritos no Anexo VI deste Projeto Básico, mediante prévia anuência e autorização da Secretaria Municipal da Saúde.

A rubrica de investimento E.1 é para implementação da assistência à saúde no Hospital e envolve a alocação de recursos financeiros para estabelecer os serviços especializados do Hospital Municipal do Homem – HMMH, que se originou do Hospital Sagrada Família.

Os investimentos são necessários para adequar e melhorar a infraestrutura física do Hospital incluindo atualização de instalações físicas, compra e manutenção de equipamentos médicos, implementação de sistemas e rede lógica para atender às necessidades dos serviços. Deste modo, a rubrica de investimento no Contrato de Gestão é essencial para garantir que os serviços de saúde prestados possam se adaptar às mudanças devido a conversão do Hospital Sagrada Família em Hospital Municipal do Homem e oferecer atendimento especializado.

A rubrica de investimento visa garantir que o Hospital Municipal do Homem tenha condições adequadas para atender a população local com qualidade e eficiência, contribuindo redução do tempo de espera constante na inicial dos autos.

Todas as aquisições acima mencionadas somente serão realizadas após cotação prévia de preços apresentada pela contratada, contendo a justificativa de preço com comprovação de pesquisa de mercado, seguido da anuência e autorização para aquisição da autoridade administrativa responsável pela Secretaria Municipal da Saúde.

A rubrica de investimento é estratégica, considerando as necessidades específicas da unidade de saúde e os objetivos a serem alcançados com esses recursos alocados para atender demandas pertinentes identificadas pela Administração Pública.

O valor máximo a ser previsto no contrato de gestão para despesas de operação com finalidade de aquisição adequação de espaços e equipamentos será de 12 (doze) prestações mensais no valor aproximado R\$ 1.250.000,00 (um milhão duzentos e cinquenta mil reais), alcançando o valor máximo de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais) de acordo com as cotações de preço e autorização da despesa pela Autoridade Superior da Secretaria Municipal da Saúde.

Caso a contratada não cumpra de forma integral as obrigações relativas à adequação de espaços e aquisição de equipamentos médico hospitalares, os repasses relativos a essas despesas serão suspensos até a execução regular da obrigação.

Os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros repassados no presente contrato de gestão serão revertidos para a propriedade da Secretaria Municipal da Saúde na data da conclusão ou extinção do contrato, em especial todos aqueles equipamentos médicos hospitalares, adquiridos nos moldes mencionados no Anexo VI.

10.2. Do Repasse de Custeio Mensal



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Por se tratar de dispensa, e levando em consideração a excepcionalidade da situação, foi analisada e aceita a proposta da entidade qualificada com Organização Social – OS Associação Obras Sociais Irmã Dulce, uma vez que os valores foram devidamente verificados com os preços praticados pela administração pública municipal, e que estão compatíveis com os de mercado, quando verificado com os preços apresentados nos contratos de gestão vigentes desta SMS e da própria unidade.

A transferência de recursos financeiros será conforme o cronograma de desembolso e as demais condições que se encontram definidas na minuta de contrato.

A primeira parcela será repassada em até 10 (dez) dias úteis após a assinatura do contrato e as demais parcelas até o 10 (dez) dia útil, 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 a aprovação da prestação de contas da segunda e assim sucessivamente, não impedindo descontos quando assim for necessário e definido pela Comissão de Fiscalização do Contrato, tendo em vista a variabilidade de prazo da aprovação da produção.

Os pagamentos serão realizados mensalmente, mediante cronograma de desembolso, conforme metas pactuadas no Anexo - Metas de Produção, incorporadas à minuta do Contrato de Gestão Emergencial, sendo o valor composto por uma parte equivalente a 60% (sessenta por cento) do orçamento mensal referente ao cumprimento de metas quantitativas e uma parte equivalente a 40% (quarenta por cento) do orçamento mensal referente as metas qualitativas.

As despesas decorrentes de provisionamentos, conforme detalhada em proposta, se ocorrer, serão pagas a OS após solicitação do valor e posteriormente apresentação da prestação de contas.

Caberá a 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.

O valor mensal a faturar do contrato, deve ser resultante do abatimento das parcelas provisionadas, cabendo a contratante a garantia da disponibilidade orçamentária suficiente para o ressarcimento, mediante a antecipação despesa com posterior apresentação das contas.

A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelo Hospital Municipal do Homem será estabelecida através das metas quantitativas e qualitativas de desempenho.

O acompanhamento das metas contratuais será realizado mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas oficiais de informação do MS, consolidando trimestralmente para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste projeto básico, sendo observados os seguintes pontos:

I. A avaliação para estimativa de resultado ocorrerá no 01 (primeiro) mês subsequentes ao início das atividades do contrato, conforme cronograma estabelecido pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão da SMS.

II. A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Contrato de Gestão.

11. DA FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

A fiscalização e o acompanhamento do contrato ficarão a cargo de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, composta por membros da SMS, com atribuição de avaliar e fiscalizar o contrato, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

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

12. CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

O presente PROJETO BÁSICO objetiva instrumentalizar o processo de contratação de OS de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como OS, na forma da Lei Municipal nº 8.631/2014 e do Decreto nº 28.232/2016, cabendo-lhe observar:

- I. Adoção de critérios que assegurem padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão;
- II. Promoção de meios que favoreçam a eficiência na prestação dos serviços de interesse social;
- III. Manutenção de sistema de programação e acompanhamento das atividades que permitam a avaliação da eficácia quanto aos resultados.

13. DA CONTRATAÇÃO

13.1 Considerações Gerais:

Como condição para celebração do contrato, a OS deverá manter todas as condições estabelecidas nos critérios de avaliação, item 8.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

A assinatura do contrato deverá ser realizada pelo representante legal da OS ou mandatário com poderes expressos.

A OS deverá dar ampla publicidade ao Regulamento para Seleção e Contratação de Pessoal assim como do Regulamento para Compras de Materiais, com a utilização de recursos públicos, com publicação na íntegra no site da OS disponível para o acesso público.

13.2 Vigência do Contrato:

A duração do contrato a ser celebrado entre as partes prevê o tempo estimado de 24 (vinte e quatro) meses.

13.3 Instrumentalização do Contrato:

O Contrato será instrumentalizado com as atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas pelo Município e pela OS, observando as regras gerais de direito público, que prevê:

- I. Atendimento indiferenciado aos usuários dos serviços objeto deste contrato;
- II. Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da OS, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas.
- III. Obrigatoriedade de publicação ao final do Contrato, no Diário Oficial do Município, de demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato;
- IV. Estipulação de limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem direcionadas aos dirigentes, e empregados da OS, no exercício de suas funções;
- V. Comprovação de que a OS 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;
- VI. Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para manutenção da rede lógica da informática (TIC), incluídos os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet) – Proposta do Núcleo de Tecnologia da Informação, como responsabilidade da OS;
- VII. Definição pela OS, quanto ao Regulamento de reposição do material médico hospitalar e de consumo, necessários a boa funcionalidade da Unidade Assistencial;
- VIII. Responsabilização pela OS 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.

14. DA ESTIMATIVA DE CUSTEIO - ORÇAMENTO

O orçamento mensal apresentado pela Associação Obras Sociais Irmã Dulce – AOSID que se propõe no presente PROJETO BÁSICO para o custeio do HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM, como a melhor forma de gerir o HMH para manter a operacionalização administrativa e assistencial, estando em conformidade com os preços praticados na rede pública de assistência com administração direta e outros praticados na rede pública, no valor mensal de R\$ 10.272.415,19 (dez milhões, duzentos e setenta e dois mil, quatrocentos e quinze reais e dezanove centavos).



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ANEXO I - Distribuição Mínima dos Profissionais por Área de Atuação

Cargo	Carga Semanal	Horária	Quantitativo MÍNIMO	Área de Atuação
Agente de Portaria	44:00hs		18	Segurança
Ajudante de Cozinha	44:00hs		14	Serviço de Nutrição
Almoxarife	44:00hs		1	Almoxarifado
Analista de Qualidade	44:00hs		1	Qualidade
Analista de Recursos Humanos	44:00hs		1	Recursos Humanos
Assistente Administrativo I	44:00hs		1	Financeiro
Assistente Administrativo I	44:00hs		1	Liderança
Assistente Administrativo I	44:00hs		1	Manutenção Patrimonial
Assistente Administrativo I	44:00hs		2	Recursos Humanos
Assistente Social	30:00hs		4	Serviço Social
Auxiliar Administrativo	44:00hs		3	Faturamento
Auxiliar Administrativo	44:00hs		2	Financeiro
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		4	Ambulatório
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Bio Imagem
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Centro Cirúrgico
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Enfermaria DAY
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Enfermaria I
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Enfermaria II
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Enfermaria IV
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Enfermaria VII
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		2	HEMODINAMICA
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		2	HIPERBÁRICA
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		2	Laboratório
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Núcleo Interno de Regulação
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Qualidade
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		10	Recepção
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	Recursos Humanos
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	SCIH
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		3	SPP
Auxiliar Administrativo I	44:00hs		1	UTI
Auxiliar de Estoque	44:00hs		4	Almoxarifado
Auxiliar de Farmácia	44:00hs		23	Farmácia Central
Auxiliar de Manutenção	44:00hs		6	Manutenção Patrimonial
Auxiliar de Serviços Gerais	44:00hs		3	HEMODINAMICA
Auxiliar de Serviços Gerais	44:00hs		58	Higienização
Auxiliar de Serviços Gerais	44:00hs		3	HIPERBÁRICA
Auxiliar de Serviços Gerais	44:00hs		4	Rouparia
Auxiliar de Serviços Gerais	44:00hs		4	Serviço de Nutrição
Auxiliar de TI	44:00hs		2	Tecnologia da Informação



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Bioquímico	44:00hs	5	Laboratório
Coordenador Administrativo	44:00hs	1	Coordenação Financeira Adm
Gerente de Assistência	44:00hs	1	Serviço Assistencial
Coordenador de Enfermagem	44:00hs	1	Coordenação Enfermagem de
Coordenador de Fisioterapia	44:00hs	1	Fisioterapia
Coordenador de Laboratório	44:00hs	1	Laboratório
Coordenador de Serviço Social	44:00hs	1	Serviço Social
Copeiro	44:00hs	18	Serviço de Nutrição
Cozinheiro I	44:00hs	4	Serviço de Nutrição
Eletricista I	44:00hs	6	Manutenção Patrimonial
Encarregado Administrativo	44:00hs	1	Recepção/SPP
Encarregado Administrativo	44:00hs	1	Segurança
Encarregado Administrativo	44:00hs	1	Financeiro
Coordenador de Farmácia	44:00hs	1	Farmácia
Encarregado de Faturamento	44:00hs	1	Faturamento
Encarregado de Informática	44:00hs	1	Tecnologia da Informação
Encarregado de RH	44:00hs	1	Recursos Humanos
Encarregado de Serviços	44:00hs	1	Higienização
Enfermeiro	44:00hs	1	Ambulatório
Enfermeiro	44:00hs	1	Bio Imagem
Enfermeiro	44:00hs	7	Centro Cirúrgico
Enfermeiro	44:00hs	5	CENTRO CIR HOMEM
Enfermeiro	44:00hs	4	CME
Enfermeiro	44:00hs	3	Enfermaria DAY
Enfermeiro	44:00hs	4	Enfermaria I
Enfermeiro	44:00hs	9	Enfermaria II
Enfermeiro	44:00hs	5	Enfermaria III
Enfermeiro	44:00hs	7	Enfermaria IV
Enfermeiro	44:00hs	5	Enfermaria V
Enfermeiro	44:00hs	4	Enfermaria VI
Enfermeiro	44:00hs	9	Enfermaria VII
Enfermeiro	44:00hs	3	HEMODINAMICA
Enfermeiro	44:00hs	3	HIPERBÁRICA
Enfermeiro	44:00hs	1	SCIH
Enfermeiro	44:00hs	9	UTI
Enfermeiro da Qualidade	44:00hs	1	Qualidade
Enfermeiro do Trabalho	44:00hs	1	Recursos Humanos
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Bio Imagem/Ambulatório
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Centro Cirúrgico
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	CME
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria DAY
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria II
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria III



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria IV
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria Supervisora
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria Supervisora
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria Supervisora
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria Supervisora
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Enfermaria VII
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Núcleo Interno de Regulação
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	HIPERBÁRICA
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	HEMODINAMICA
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	Clínica de USG
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	SCIH
Enfermeiro Principal	44:00hs	1	UTI
Engenheiro Clínico	44:00hs	1	Manutenção Patrimonial
Farmacêutico	44:00hs	5	Farmácia
Fisioterapeuta	30:00hs	27	Fisioterapia
Fonoaudiólogo	30:00hs	1	UTI
Diretor Geral	44:00hs	1	Liderança
Maquero	44:00hs	11	Enfermaria
Motorista I	44:00hs	5	Transporte
Nutricionista Principal	44:00hs	1	Serviço de Nutrição
Nutricionista/36	36:00hs	6	Serviço de Nutrição
Nutricionista/44	44:00hs	10	Serviço de Nutrição
Odontólogo	30:00hs	1	UTI
Psicólogo	44:00hs	2	Psicologia
Técnico de Enfermagem	36:00hs	3	Ambulatório
Técnico de Enfermagem	36:00hs	2	Bio Imagem
Técnico de Enfermagem	36:00hs	30	Centro Cirúrgico
Técnico de Enfermagem	36:00hs	12	CENTRO CIR HOMEM
Técnico de Enfermagem	36:00hs	9	Enfermaria DAY
Técnico de Enfermagem	36:00hs	12	Enfermaria I
Técnico de Enfermagem	36:00hs	20	Enfermaria II
Técnico de Enfermagem	36:00hs	11	Enfermaria III
Técnico de Enfermagem	36:00hs	15	Enfermaria IV
Técnico de Enfermagem	36:00hs	11	Enfermaria V
Técnico de Enfermagem	36:00hs	11	Enfermaria VI
Técnico de Enfermagem	36:00hs	20	Enfermaria VII
Técnico de Enfermagem	36:00hs	6	HEMODINAMICA
Técnico de Enfermagem	36:00hs	6	HIPERBÁRICA
Técnico de Enfermagem	36:00hs	1	SCIH
Técnico de Enfermagem	36:00hs	17	UTI
Técnico de Laboratório	44:00hs	19	Laboratório
Técnico de Radiologia I	24:00hs	15	Bio Imagem
Técnico de Segurança do Trabalho	44:00hs	2	Recursos Humanos



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Técnico de Suporte I	44:00hs	1	Tecnologia da Informação
Técnico em Eletrônica	44:00hs	3	Manutenção Patrimonial
		657	

ESTIMATIVA DE PLANTÕES PROFISSIONAIS MÉDICOS

MÉDICOS	VALOR TURNO 12H	VALOR TURNO 6H	QUANTIDADE DE TURNOS 12H	QUANTIDADE DE TURNOS 6H
ANESTESISTA SEMANA	3.000,00		206	
ANESTESISTA FINAL DE SEMANA	3.200,00		34	
COORDENAÇÃO SERVIÇO DE ANESTESIA (01 RT E 01 SUBSTITUTO)		500,00		40
SERVIÇO DE ANESTESIA: TOTAL				
UROLOGISTA SEMANA	1.900,00		176	
UROLOGISTA PLANTONISTA NOTURNO	1.900,00		30	
UROLOGISTA FINAL DE SEMANA	2.200,00		28	
DIARISTA UROLOGIA		850,00		66
COORDENAÇÃO SERVIÇO DE UROLOGIA (01 RT E 01 SUBSTITUTO LEGAL)		500,00		40
SERVIÇO UROLOGIA: TOTAL				
INFECTOLOGISTA		750,00		16
DIRETOR TÉCNICO (MÉDICO)		910,00		22
GERENTE TÉCNICO (MÉDICO)		730,00		22
SERVIÇO MÉDICO: TOTAL				
CIRURGIA GERAL		800,00		40
VASCULAR		800,00		40
ANESTESISTA		1.000,00		12
UROLOGISTA		800,00		80
RADIOLOGISTA (USG/DOPPLER)		900,00		132
CARDIOLOGISTA (ECO)		900,00		12
CARDIOLOGIA - CONSULTA DE AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO		800,00		8
AMBULATÓRIO: TOTAL				
RADIOLOGISTA SEMANA		900,00		44
RADIOLOGISTA FINAL DE SEMANA E FERIADO	1.900,00		9	
RADIOLOGISTA RAIOS-X (LAUDO)				
RADIOLOGISTA/ANGIOLOGISTA DOPPLER		900,00		48
RADIOLOGISTA TOMOGRAFIA		900,00		52
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA (01 RT E 01 SUBSTITUTO)		637,00		44
BIOIMAGEM: TOTAL				
PLANTONISTA/INTENSIVISTA (SEMANA)	1.500,00		40	
PLANTONISTA/INTENSIVISTA (FINAL DE SEMANA)	1.700,00		20	
DIARISTA INTENSIVISTA		650,00		31
MÉDICO NUTROLOGISTA		700,00		8
COORDENAÇÃO UTI		500,00		22
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: TOTAL				
CLINICA MEDICA (SEMANA DIURNO)	1.400,00		48	
CLINICA MEDICA (SEMANA NOTURNO)	1.400,00		18	



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

CLINICA MEDICA (FINAL DE SEMANA)	1.500,00		22	
CLINICA MÉDICA DIARISTA		800,00		44
GRUPO CLINICA MEDICA TOTAL				
CIRURGIÃO GERAL (SEMANA DIURNO)	1.900,00		48	
CIRURGIÃO GERAL (SEMANA NOTURNO)	1.900,00		16	
CIRURGIÃO GERAL (FINAL DE SEMANA)	2.100,00		20	
CIRURGIÃO GERAL DIARISTA		900,00		31
COORDENAÇÃO CIRURGIA GERAL		500,00		20
GRUPO CIRURGIÃO GERAL TOTAL				
CIRURGIÃO VASCULAR (SEMANA)	1.900,00		104	
CIRURGIÃO VASCULAR (FINAL DE SEMANA)	2.100,00		20	
INTERCONSULTA NEUROLOGISTA		900,00		
INTERCONSULTA ORTOPEDISTA		900,00		
CIRURGIÃO VASCULAR DIARISTA		900,00		40
COORDENAÇÃO SERVIÇO VASCULAR (01 RT E 01 SUBSTITUTO)		500,00		40
GRUPO CIRURGIÃO VASCULAR				
TOTAL GERAL				



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

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

Sintético

TOTAL MENSAL	R\$10.272.415,19
TOTAL ANUAL	R\$123.268.982,33
TOTAL GLOBAL (24 MESES)	R\$246.537.964,66

Analítico

140 LEITOS

CUSTEIO ESTIMADO HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM - HMH		
A	RECURSOS HUMANOS	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
A.1	Composição da Remuneração	1.767.075,66
A.2	Benefícios	75.389,60
A.3	Encargos Sociais Incidentes sobre a Remuneração	141.366,05
A.4	Provisionamento	429.576,09
	Subtotal	2.413.407,40
B	MATERIAL DE CONSUMO	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
B.1	Medicamentos	500.000,00
B.2	Medicamento Procedimento Especial	89.880,00
B.3	Material de Laboratório (coleta de amostras biológicas)	55.000,00
B.4	Material médico-hospitalar (penso/insumos)	405.000,00
B.5	Material de limpeza e descartáveis	30.031,08
B.6	Material de expediente	26.000,00
B.7	Material de manutenção predial	32.000,00
B.8	Material manutenção (acessórios) de equipamentos	12.890,00
B.9	Material descartável Estéril (capa, campo, conjunto, CME)	84.900,00
B.10	Equipamentos de proteção individual (EPI's)	15.000,00
B.11	Gases medicinais (oxigênio e ar comprimido)	100.000,00
B.12	Genero Alimentício	138.980,00
B.13	Enxoval Descartável (lençol, conjunto, avental)	16.300,00
B.14	Uniforme	6.100,00
B.15	Combustíveis e Lubrificantes	9.910,00
	Subtotal	R\$1.521.991,08
C	SERVIÇOS DE TERCEIROS	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
C.1	Locação de Equipamentos Médico-Hospitalares	111.000,00
C.2	Serviço de Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares	32.000,00
C.3	Serviço de Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos não clínicos e mobiliário	12.780,00
C.4	Serviço de equipamentos de refrigeração (locação e manutenção)	30.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

C.5	Serviços de Tecnologia da Informação (equipamentos, software, rede, sistemas, etc.)	54.000,00
C.6	Fornecimento de água e saneamento	145.000,00
C.7	Fornecimento de energia elétrica	160.000,00
C.8	Veículo Administrativo/Ambulância	11.700,00
C.9	Serviço de Manutenção Subestação/elevador	5.400,00
C.10	GLP	9.080,00
C.11	Telefonia e internet	2.880,00
C.12	Serviço de Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	10.000,00
C.13	Serviço de manutenção predial	13.300,00
C.14	Serviço de Hemodiálise	16.000,00
C.15	Serviço de Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia	35.000,00
C.16	Serviço de Telemedicina	-
C.17	Serviços gráficos/Impressos	5.500,00
C.18	Serviço de guarda / digitalização de prontuários	4.700,00
C.19	Serviço de Lavagem de Tanques/Reservatório	1.880,00
C.20	Serviço de coleta e inspeção da qualidade da água e análise microbiológica	5.500,00
C.21	Serviço de controle de Pragas	1.320,00
C.22	Serviço de Segurança Patrimonial (CFTV)	3.150,00
C.23	Serviço de Esterilização de Produtos para à Saúde	11.800,00
C.24	Serviço de Imagem (Ultrassonografia)	779.950,00
C.25	Serviço de Bioimagem	584.910,00
C.26	Serviço de Endoscopia e Colonoscopia	82.890,00
C.27	Serviço de Hemodinâmica	1.199.700,00
C.28	SERVIÇO HIPERBÁRICA	569.840,00
C.29	Serviços Médicos	2.187.190,00
	Subtotal	R\$6.086.470,00
	SUBTOTAL (A+B+C)	R\$10.021.868,48
D	Outras Despesas	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
D.1	Rateios (Especificar) 2,5%	250.546,71
	Subtotal	R\$250.546,71
E	Despesas com Investimento	VALOR REAIS (R\$) EM
E.1	Investimento	15.000.000,00
	Subtotal (A+B+C+E)	R\$10.272.415,19
F	Tributos (ISS 2%)	-
	TOTAL MENSAL	R\$10.272.415,19
	TOTAL ANUAL	R\$123.268.982,33
	TOTAL GLOBAL (24 MESES)	R\$246.537.964,66

CUSTO LEITO

R\$ 73.374,39

CUSTO LEITO/DIA

R\$ 2.445,81

Despesas de Pessoal – encargos sociais e trabalhistas



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

FUNÇÃO	EMP. POR CARGO	CV	SALÁRIO BRUTO	DIÁRIA PRESENÇA	PRECATORIO PRESENÇA	OPORTUNIDADES OUTROS	ADICIONAL NOTURNO	SALÁRIO TRANSPORT	TOTAL DE BENEFÍCIOS POR CARGO	Previdência Básica e Previdência	Previdência de	Total
AGENTE DE PORTARIA - SO	12	44	1.412,00	262,40	-	-	-	1.772,80	20.332,80	1.520,42	4.942,90	26.275,12
AGENTE DE PORTARIA - SN	8	44	1.412,00	262,40	-	-	20,54	916,20	12.716,51	1.097,08	3.395,31	18.907,49
AJUDANTE DE COZINHA - SO	10	44	1.412,00	262,40	-	-	-	1.144,00	18.844,00	1.360,02	4.170,08	23.962,81
AJUDANTE DE COZINHA - SN	4	44	1.412,00	262,40	-	-	20,54	407,90	6.858,70	548,78	1.887,41	9.423,74
ALMOXARFE	1	44	2.052,00	262,40	-	-	-	114,40	2.334,40	186,70	907,48	3.232,64
ANALISTA DE QUALIDADE	1	44	2.484,00	262,40	-	-	-	114,40	2.796,40	221,31	872,01	3.174,62
ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	1	44	2.484,00	262,40	-	-	-	114,40	2.796,40	221,31	872,01	3.174,62
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO I	8	44	1.637,04	262,40	-	-	-	872,30	8.806,40	786,04	2.393,67	12.274,39
ASSISTENTE SOCIAL SO	4	30	3.087,20	262,40	-	-	-	1.487,20	13.478,80	1.070,28	3.270,63	18.229,53
AUXILIAR ADMINISTRATIVO - SO	29	44	1.412,00	262,40	-	-	-	2.377,80	48.137,80	3.031,01	11.845,30	64.213,98
AUXILIAR ADMINISTRATIVO - SN	10	44	1.412,00	262,40	-	-	20,54	1.144,00	17.148,36	1.371,65	4.189,01	22.834,36
AUXILIAR DE ESTOQUE	4	44	1.412,00	262,40	-	-	-	407,90	6.777,90	542,21	1.841,63	8.421,64
AUXILIAR DE FARMACIA - SN	10	44	1.412,00	262,40	-	-	20,54	1.144,00	17.148,36	1.371,65	4.189,01	22.834,36
AUXILIAR DE FARMACIA - SO	10	44	1.412,00	262,40	-	-	-	1.487,20	22.627,20	1.762,18	5.354,81	33.941,39
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO SO	8	44	1.412,00	262,40	-	-	-	864,40	10.186,40	813,31	2.471,42	14.271,98
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS - SO	45	44	1.412,00	262,40	-	-	-	5.148,20	78.248,00	5.080,04	18.036,86	106.213,74
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS - SN	27	44	1.412,00	262,40	-	-	20,54	3.088,80	48.303,33	3.714,27	11.298,34	64.262,14
AUXILIAR DE TI	3	44	1.904,20	262,40	-	-	-	343,20	6.938,96	534,89	1.584,12	9.022,87
BIOLOGICO	7	44	5.473,00	262,40	-	-	-	800,80	40.291,60	3.223,33	9.794,90	54.110,98
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	1	44	9.180,00	262,40	-	-	-	114,40	6.442,40	916,09	1.071,01	8.064,80
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	1	44	7.437,04	262,40	-	-	-	114,40	7.718,84	617,82	1.876,72	10.328,05
COORDENADOR DE LABORATORIO	1	44	5.982,32	262,40	-	-	-	114,40	6.294,72	801,18	1.822,86	8.402,20
COORDENADOR FISIOTERAPIA	1	44	5.180,00	262,40	-	-	-	114,40	5.424,40	424,08	1.205,62	7.302,10
COZINHEIRO - SO	15	44	1.412,00	262,40	-	-	-	1.716,00	20.478,00	2.023,28	6.179,63	28.941,31
COZINHEIRO - SN	10	44	1.412,00	262,40	-	-	20,54	1.144,00	17.148,36	1.371,65	4.189,01	22.834,36
COZINHEIRO I	8	44	1.474,67	262,40	-	-	-	866,40	10.542,40	843,39	2.962,88	14.632,68
ELETRICISTA I - SO	4	44	1.736,73	-	521,20	-	-	407,90	8.011,72	722,94	2.195,61	11.407,47
ELETRICISTA I - SN	3	44	1.736,73	-	521,20	-	20,54	408,80	6.888,36	586,31	1.710,08	9.273,58
ENCARREGADO ADMINISTRATIVO	3	44	2.086,70	262,40	-	-	-	343,20	8.834,40	674,78	1.914,78	11.528,86
ENCARREGADO DE FARMACIA	1	44	5.917,63	262,40	-	-	-	114,40	6.226,20	487,02	1.512,14	8.249,59
ENCARREGADO DE FATURAMENTO	1	44	2.086,70	262,40	-	-	-	114,40	2.478,10	298,28	723,96	4.054,74
ENCARREGADO DE INFORMACAO	1	44	3.058,08	262,40	-	-	-	114,40	3.886,48	316,24	807,81	5.320,62
ENCARREGADO DE IN	1	44	2.086,70	262,40	-	-	-	2.878,10	2.878,10	236,25	621,38	4.264,78
ENCARREGADO DE SERVICO	1	44	2.086,70	262,40	-	-	-	114,40	2.478,10	236,25	723,96	4.054,74
ENFERMEIRO (SETOR ABERTO) - SO	30	44	4.158,63	262,40	-	-	-	3.432,00	133.236,00	10.808,90	32.386,80	179.713,74
ENFERMEIRO (SETOR ABERTO) - SN	21	44	4.158,63	262,40	-	-	80,48	2.432,40	84.536,16	7.562,88	22.881,74	127.483,20
ENFERMEIRO (SETOR FICHADO) - SO	20	44	4.158,63	262,40	-	846,79	-	2.280,00	100.040,40	8.303,23	24.278,82	134.811,65
ENFERMEIRO (SETOR FICHADO) - SN	13	44	4.158,63	262,40	-	846,79	80,48	1.144,00	50.825,12	4.303,01	12.398,87	68.123,10
ENFERMEIRO DE SICH	1	44	3.760,00	262,40	-	-	-	114,40	6.032,40	462,04	1.468,48	8.263,87
ENFERMEIRO DA QUALIDADE	1	44	8.062,20	262,40	-	-	-	114,40	6.574,80	509,97	1.549,87	8.544,63
ENFERMEIRO DO TRABALHO	1	44	4.760,00	262,40	-	-	-	114,40	6.032,40	402,58	1.223,38	8.172,77
ENFERMEIRO (SETOR FICHADO) - SO	10	44	4.062,20	262,40	-	-	-	114,40	40.740,00	3.999,99	10.496,05	60.496,33
ENFERMEIRO PRINCIPAL (SETOR FICHADO)	2	44	8.062,20	262,40	-	821,48	-	289,80	16.382,18	1.411,37	3.496,73	19.271,17
ENFERMEIRO CLINICO	1	44	7.824,78	262,40	-	-	-	114,40	8.118,18	549,53	1.373,77	10.056,88
FARMACUTICO SO	8	44	5.473,00	1.084,71	-	-	-	372,00	32.841,30	2.827,30	7.963,72	44.224,22
FARMACUTICO SN	4	44	5.473,00	1.084,71	-	-	79,82	497,80	26.581,90	2.107,32	6.464,36	33.646,82
FISIOTERAPISTA - SO	12	30	3.027,24	262,40	-	-	-	1.172,80	34.716,80	3.171,20	8.954,96	43.922,62
FISIOTERAPISTA - SN	7	30	3.027,24	262,40	-	-	84,38	800,80	20.670,08	1.868,86	5.741,91	32.953,62
FONOAUDIOLOGIA	1	30	2.943,10	262,40	-	-	-	114,40	3.228,90	268,04	784,13	4.962,14
DIRETOR GERAL	1	44	8.862,78	262,40	-	4.317,22	-	114,40	14.382,40	1.742,89	3.472,30	19.011,44
MAGUIERO - SO	8	44	1.412,00	262,40	-	-	-	816,20	13.060,20	1.884,42	3.286,27	18.892,89
MAGUIERO - SN	4	44	1.412,00	262,40	-	-	20,54	407,90	6.858,70	548,78	1.887,41	9.423,74
MOTOBISTA SO	3	44	1.468,00	-	440,00	-	-	343,20	5.127,14	498,22	1.021,41	7.022,27
MOTOBISTA SN	2	44	1.468,00	-	440,00	-	21,38	209,80	3.811,21	308,90	598,46	5.337,27
NUTRICIONISTA I 44 SO	8	44	3.258,73	262,40	-	-	-	910,20	26.520,04	2.298,32	6.886,79	38.347,35
NUTRICIONISTA I 44 SN	4	44	3.258,73	262,40	-	-	47,40	407,80	14.264,12	1.148,33	3.488,49	19.448,53
NUTRICIONISTA PRINCIPAL	1	44	4.152,32	262,40	-	-	-	114,40	5.080,32	406,23	1.221,38	6.814,32
ODONTOLOGO	2	30	3.203,48	262,40	-	-	-	228,80	6.571,19	525,74	1.507,50	8.828,65
PSICOLOGO	2	30	2.875,77	262,40	-	-	-	228,80	6.316,34	506,31	1.538,90	8.363,95
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR FICHADO) - SO	43	30	1.735,44	262,40	-	202,96	-	4.818,20	84.949,87	7.587,82	23.087,78	130.413,87
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR FICHADO) - SN	30	30	1.735,44	262,40	-	202,96	30,39	3.432,00	67.091,27	5.387,30	16.206,09	82.206,66
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR ABERTO) - SO	79	30	1.735,44	262,40	-	-	-	8.580,00	130.213,00	12.017,34	36.016,79	207.226,82
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR ABERTO) - SN	81	30	1.735,44	262,40	-	-	30,39	8.876,43	124.038,96	8.823,52	30.183,87	171.084,35
TECNICO DE LABORATORIO I - SO	15	44	1.786,44	262,40	-	-	-	1.710,00	30.942,00	2.475,41	7.022,10	42.884,51
TECNICO DE LABORATORIO I - SN	4	44	1.786,44	262,40	-	-	20,50	407,80	6.364,60	888,40	2.011,90	11.512,22
TECNICO DE RADIOLOGIA SO	8	30	2.824,90	1.129,00	-	-	-	910,20	21.628,90	2.036,30	7.888,26	42.783,27
TECNICO DE RADIOLOGIA SN	7	30	2.824,90	1.129,00	-	-	75,31	803,80	20.202,35	2.256,79	6.805,49	30.116,32
TECNICO DE SEGURANCA DO TRABALHO	2	44	2.311,28	262,40	-	-	-	228,80	5.892,78	488,96	1.301,14	7.892,17
TECNICO DE SUPORTES I	1	44	3.696,80	262,40	-	-	-	114,40	2.870,09	238,25	723,87	4.054,74
TECNICO EM ELETRONICA	3	44	2.893,58	262,40	-	-	-	343,20	8.896,44	711,72	2.162,72	12.114,88
TOTAL	888	44	218.772,14	21.907,40	1.303,20	6.866,18	685,38	78.269,08	1.747.875,98	141.866,08	428.876,08	2.412.887,40



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

COMPOSIÇÃO DOS ENCARGOS SOCIAIS E DOS IMPOSTOS/ TAXAS / CONTRIBUIÇÕES E RESPECTIVAS
BASE DE CÁLCULO (%)

	ENCARGOS SOCIAIS/ TRABALHISTAS E PROVISIONAMENTO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA (%)	
A				
A.1	INSS Patronal	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.2	FGTS	R\$ 1.767.075,66	8,00%	R\$ 141.366,05
A.3	SESI/SESC	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.4	SENA/SENAC	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.5	INCRA	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.6	SEBRAE	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.7	Salário Educação	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.8	RAT/FAP	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
	Subtotal A		8,00%	R\$ 141.366,05
B				
B.1	13º Salário	R\$ 1.767.075,66	6,37%	R\$ 112.562,72
B.2	Férias + 1/3 Férias	R\$ 1.767.075,66	10,11%	R\$ 178.651,35
B.3	Aviso Prévio Trabalhado	R\$ 1.767.075,66	1,94%	R\$ 34.281,27
B.4	Auxílio Doença	R\$ 1.767.075,66	0,31%	R\$ 5.477,93
B.5	Acidente de Trabalho	R\$ 1.767.075,66	0,33%	R\$ 5.831,35
B.6	Faltas Legais	R\$ 1.767.075,66	0,17%	R\$ 3.004,03
B.7	Férias s/Licença Maternidade	R\$ 1.767.075,66	0,07%	R\$ 1.236,95
B.8	Licença Paternidade	R\$ 1.767.075,66	0,02%	R\$ 353,42
	Subtotal B		19,32%	R\$ 341.399,02
C				
C.1	Aviso Prévio Indenizado	R\$ 1.767.075,66	0,42%	R\$ 7.421,72
C.2	Indenização Adicional	R\$ 1.767.075,66	0,17%	R\$ 3.004,03
C.3	Multa FGTS (40%)	R\$ 1.767.075,66	3,20%	R\$ 56.546,42
	Subtotal C		3,79%	R\$ 66.972,17
D				
D.1	Incidência A x B	R\$ 1.767.075,66	0,87%	R\$ 15.373,56
	Subtotal D		0,87%	R\$ 15.373,56
E				
E.1	Incidência FGTS s/ Aviso indenizado	R\$ 1.767.075,66	0,03%	R\$ 530,12
E.2	Incidência FGTS s/ Afastamento superior 15d Acidente do Trabalho	R\$ 1.767.075,66	0,03%	R\$ 530,12
	Subtotal E		0,06%	R\$ 1.060,25
F				
F.1	Incidência A x Salário Maternidade	R\$ 1.767.075,66	0,27%	R\$ 4.771,10
	Subtotal F		0,27%	R\$ 4.771,10
	TOTAL ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS		32,31%	R\$ 570.942,14
	IMPOSTOS/ TAXAS	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL (12 MESES)	
	TFF	R\$ 7.484,52	R\$ 89.814,30	



ANEXO III – Metas Quantitativas e Qualitativas

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

Para os serviços elencados nos itens 1 e 2 foram estabelecidos indicadores organizados por CF e CG, que serão aferidos mensalmente de acordo com os parâmetros de desempenho constantes nos quadros de metas. No que tange aos indicadores organizados o alcance é avaliado com base no percentual das metas alcançadas o qual define o repasse financeiro, conforme apresentado no Quadro de Repasse (QR1: Faixas de repasse financeiro referente às metas quantitativas). Em relação às metas qualitativas constam nos quadros abaixo. A avaliação será realizada pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação (Comissão de Fiscalização), designada especificamente para este fim.

Os poderes de fiscalização da execução do Contrato serão exercidos diretamente pela SMS, que terá, no exercício de suas atribuições, livre acesso, em qualquer época, aos dados relativos à administração, à contabilidade, recursos técnicos, econômicos e financeiros da Preponente, assim como à Unidade Hospitalar.

A fiscalização ficará a cargo de Comissão especialmente constituída para tal fim, constituída de servidores da estrutura da SMS, previamente designados e com a atribuição exclusiva de fiscalizar o Contrato de Gestão.

A Comissão de Fiscalização da SMS anotará em Termo próprio de Registro as Ocorrências apuradas nas fiscalizações, encaminhando-o à Preponente para regularização das faltas ou defeitos verificados em tempo determinado.

A não regularização das faltas ou defeitos indicados no Termo de Registro de Ocorrências, no tempo indicado configura infração contratual e ensejará a lavratura de auto de infração, sujeitando a Contratada à aplicação das penalidades previstas no Contrato, sem prejuízo de eventual sanção administrativa, civil ou criminal por violação de preceito legal.

A fiscalização será responsável por apurar o cumprimento dos Indicadores Quantitativos e dos Indicadores de Desempenho pela Preponente, para fins de quantificação da Contraprestação Mensal Efetiva, na forma da cláusula específica deste Projeto Básico.

A Comissão de Fiscalização da SMS deverá acompanhar a prestação dos serviços, podendo solicitar esclarecimentos ou modificações caso entenda haver desconformidade com as obrigações previstas no Contrato, em especial quanto ao cumprimento dos Indicadores Quantitativos e dos Indicadores de Desempenho.

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

O descumprimento total ou parcial das obrigações de investimentos pela Preponente envolverá a redução da remuneração da mesma, caso represente descumprimento de Indicadores Quantitativos ou Indicadores de Desempenho, na forma como especificado no edital.

Em caso de omissão da Preponente quanto à obrigação prevista neste subitem, à SMS é facultado se valer da Garantia de Execução do Contrato para remediar os vícios, defeitos ou incorreções identificadas. Das notificações expedidas pela SMS, a Preponente poderá exercer seus direitos de defesa na forma da lei.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ANEXO VI - COMPONENTES FINALÍSTICOS - METAS QUANTITATIVAS

Assistência Hospitalar – Metas Quantitativas

As metas quantitativas foram estabelecidas considerando-se o quantitativo de leitos e Tempo médio de permanência, obtido através da SIGTAP/SUS, obtendo-se a capacidade total (100%). A meta estabelecida considerará uma taxa de ocupação de 90%.

Fonte: Tabela SIGTAP/SUS

Quadro 4 - Indicadores Quantitativos – Bloco Internação Hospitalar

INDICADORES QUANTITATIVOS HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM			
BLOCO INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
Tipo de leito		Número de leitos	Nº de internações (mensal)/Procedimentos
Geral - adulto	Cirúrgico Geral	20	203 saídas
	Clínica Vasculard	50	220 saídas
	Clínica Urológica	50	507 saídas
Hospital Dia	Procedimentos Cirúrgicos	10	304 saídas
	Pequenos Procedimentos	----	250 procedimentos
Diárias de UTI	Adulto	10	274 diárias
TOTAL BLOCO		140 leitos	1.234 saídas (adulto)
			250 exames/procedimentos
			274 diárias (adulto)

O número de internações corresponde ao número de saídas (alta) de pacientes naquele período avaliado. Após a verificação do número de saídas realizadas por mês em cada uma das áreas, haverá a apuração do número de saídas no trimestre para cada área.

Para o cálculo da porcentagem dos Indicadores Quantitativos de Internação que foi atingida pela Contratada, utilizar-se-á a seguinte fórmula:

$$\text{Porcentagem atingida do indicado} \quad r = \frac{S_{\text{atingidas}} \times 100}{IS}$$

Significando:

- $S_{\text{atingidas}}$ = Número de saídas apurado no trimestre
- **IS** = Indicador quantitativo trimestral do total de saídas prevista no item acima, assim entendido como o número total de saídas (antes ou após 24 horas da internação) dos Clientes internados. O óbito fetal ou natimorto não deverá ser contabilizado como saída.

• **O indicador de aferição das diárias e internações hospitalares serão comprovadas através de Autorização de Internação Hospitalar - AIH.**

• **A aferição da taxa de ocupação será através do censo hospitalar e CMR do município do Salvador.**

A Contratada deverá registrar, também, em relatório/sistema ou congênere, indicado pelo Contratante, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do cartão SUS, município de residência, número da AIH, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (melhora, cura, transferência externa, por evasão, óbito).

Quadro 5 – Indicadores Quantitativos – Bloco Ambulatorial

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
Tipo de atendimento	Nº de atendimento (mensal)



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Consulta médica/acompanhamento nas áreas de cirurgia geral, ginecologia, vascular, urologia e outros.	3.000
Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	850
TOTAL ATENDIMENTO AMBULATORIAL	3.850

Quadro 6 – Indicadores Quantitativos – Bloco SADT

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT (PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL - DEMANDA AGENDADA)		
Tipo de diagnóstico	Nº de procedimentos (mensal)	
Eletrocardiografia	1.200	
Diagnóstico em radiologia	1.130	
Diagnóstico em laboratório clínico (pré-operatório/acompanhamento)	13.590	
Diagnóstico por ultrassonografia	Duplex scan de vasos	500
	Outras USG	2.200
Diagnóstico por tomografia computadorizada	Sem sedação	450
	Com sedação	25
Diagnóstico por endoscopia	Endoscopia	176
	Colonoscopia	88
Ecocardiografia	Torácico	380
	Transesofágico	20
Urofluxometria e Estudo Urodinâmico	Urofluxometria	264
	Urodinâmica	90
TOTAL ATENDIMENTO SADT	30.113	

Quadro 7 – Indicadores Quantitativos – Bloco Ambulatorial

ATENDIMENTO ALTA COMPLEXIDADE	
Tipo de atendimento	Nº de atendimento (mensal)/Procedimento/Sessão
Radiologia Intervencionista (Hemodinâmica)	700/procedimento
Oxigenoterapia Hiperbárica	550/sessão
TOTAL ATENDIMENTO ALTA COMPLEXIDADE	1.250
ATENDIMENTO MÉDIA COMPLEXIDADE	
Diagnóstico por ultrassonografia	8.000/exames
TOTAL ATENDIMENTO ALTA COMPLEXIDADE	8.000
TOTAL DO BLOCO FINALÍSTICO (AMBULATORIAL/SADT/ALTA COMPLEXIDADE)	43.213

Os Indicadores Quantitativos relacionados ao Ambulatório / SADT corresponderá ao total de atendimentos (atendimentos de consultas ou exames) estabelecidos no quadro acima.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Consequente a verificação da quantidade mensal de procedimentos realizada pela Contratada em cada uma das áreas indicadas no item acima Ambulatorial / SADT haverá a apuração da quantidade de procedimentos realizada no trimestre para cada área respectiva.

Para o cálculo da porcentagem do indicador Ambulatorial / SADT que foi atingida pela Contratada, utilizar-se-á a seguinte fórmula:

$$\text{Porcentagem atingida dos Indicadores} = \frac{\mathbf{A_{realizados}}}{\mathbf{IAU}} \times 100$$

Significando:

- $\mathbf{A_{realizados}}$ = Total de atendimentos realizados pela Contratada no trimestre;

IAU = Indicador quantitativo trimestral dos serviços de urgência, emergência e ambulatório previsto.

➤ **Avaliação de Desempenho (Metas Físicas)**

As metas quantitativas são divididas em três atividades, quais sejam:

- Internação Hospitalar;
- Ambulatorial/SADT.

A avaliação da Preponente será realizada com base no percentual das metas alcançadas e o repasse financeiro conforme o estabelecido na Quadro QR 1, a seguir:

As variações decorrentes da apuração dos Indicadores de Quantidade serão aplicadas sobre 60% (sessenta por cento) do valor da Contraprestação Mensal Máxima.

Quadro QR 1: Faixas de repasse financeiro referente às metas quantitativas

Atividade Realizada	Porcentagem atingida do Indicador	Valor a pagar
Internação Hospitalar	≥91%	100% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	Até 50%	Repasse de % igual ao % de desempenho das metas quantitativas X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
Ambulatorial complexidade /SADT/Alta	≥91%	100% X 30% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% X 30% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% X 30% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% X 30% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% X 30% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	Até 50%	Repasse de % igual ao % de desempenho das metas quantitativas X 30% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima

Onde se vê que a porcentagem atingida do indicador corresponde ao percentual alcançado relativo as meta pactuada conforme:

- Internação Hospitalar = número de saídas efetuado pela Contratada no trimestre com o número esperado de saídas conforme a meta quantitativa no mesmo período;
- Ambulatorial/SADT = número de procedimentos a nível ambulatorial realizados pela Contratada, no trimestre, com o número esperado de procedimentos conforme a meta quantitativa no mesmo período;
- 70% = peso da atividade Internação Hospitalar;
- 30% = peso da atividade Ambulatorial/SADT;



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

- Contraprestação Mensal Máxima = R\$ [•] (•).

Consequente o cálculo do valor a pagar em cada uma das atividades apresentadas na Quadro QR1, considera a porcentagem obtida, bem como o peso da atividade e a Contraprestação Mensal Máxima, proceder-se-á soma do valor obtido em cada uma delas, para que seja possível identificar o valor da remuneração correspondente aos Indicadores Quantitativos, da seguinte forma:

$$VIQ = V1 + V2$$

Significa:

- V1 = valor a pagar na atividade Internação Hospitalar;
- V2 = valor a pagar na atividade Ambulatorial/SADT.

Atividade	Valor	Observações
Atividade 1	R\$ 1.200,00	
Atividade 2	R\$ 1.500,00	
Atividade 3	R\$ 1.800,00	
Atividade 4	R\$ 2.100,00	
Atividade 5	R\$ 2.400,00	
Atividade 6	R\$ 2.700,00	
Atividade 7	R\$ 3.000,00	
Atividade 8	R\$ 3.300,00	
Atividade 9	R\$ 3.600,00	
Atividade 10	R\$ 3.900,00	
Atividade 11	R\$ 4.200,00	
Atividade 12	R\$ 4.500,00	
Atividade 13	R\$ 4.800,00	
Atividade 14	R\$ 5.100,00	
Atividade 15	R\$ 5.400,00	
Atividade 16	R\$ 5.700,00	
Atividade 17	R\$ 6.000,00	
Atividade 18	R\$ 6.300,00	
Atividade 19	R\$ 6.600,00	
Atividade 20	R\$ 6.900,00	
Atividade 21	R\$ 7.200,00	
Atividade 22	R\$ 7.500,00	
Atividade 23	R\$ 7.800,00	
Atividade 24	R\$ 8.100,00	
Atividade 25	R\$ 8.400,00	
Atividade 26	R\$ 8.700,00	
Atividade 27	R\$ 9.000,00	
Atividade 28	R\$ 9.300,00	
Atividade 29	R\$ 9.600,00	
Atividade 30	R\$ 9.900,00	
Atividade 31	R\$ 10.200,00	
Atividade 32	R\$ 10.500,00	
Atividade 33	R\$ 10.800,00	
Atividade 34	R\$ 11.100,00	
Atividade 35	R\$ 11.400,00	
Atividade 36	R\$ 11.700,00	
Atividade 37	R\$ 12.000,00	
Atividade 38	R\$ 12.300,00	
Atividade 39	R\$ 12.600,00	
Atividade 40	R\$ 12.900,00	
Atividade 41	R\$ 13.200,00	
Atividade 42	R\$ 13.500,00	
Atividade 43	R\$ 13.800,00	
Atividade 44	R\$ 14.100,00	
Atividade 45	R\$ 14.400,00	
Atividade 46	R\$ 14.700,00	
Atividade 47	R\$ 15.000,00	
Atividade 48	R\$ 15.300,00	
Atividade 49	R\$ 15.600,00	
Atividade 50	R\$ 15.900,00	
Atividade 51	R\$ 16.200,00	
Atividade 52	R\$ 16.500,00	
Atividade 53	R\$ 16.800,00	
Atividade 54	R\$ 17.100,00	
Atividade 55	R\$ 17.400,00	
Atividade 56	R\$ 17.700,00	
Atividade 57	R\$ 18.000,00	
Atividade 58	R\$ 18.300,00	
Atividade 59	R\$ 18.600,00	
Atividade 60	R\$ 18.900,00	
Atividade 61	R\$ 19.200,00	
Atividade 62	R\$ 19.500,00	
Atividade 63	R\$ 19.800,00	
Atividade 64	R\$ 20.100,00	
Atividade 65	R\$ 20.400,00	
Atividade 66	R\$ 20.700,00	
Atividade 67	R\$ 21.000,00	
Atividade 68	R\$ 21.300,00	
Atividade 69	R\$ 21.600,00	
Atividade 70	R\$ 21.900,00	
Atividade 71	R\$ 22.200,00	
Atividade 72	R\$ 22.500,00	
Atividade 73	R\$ 22.800,00	
Atividade 74	R\$ 23.100,00	
Atividade 75	R\$ 23.400,00	
Atividade 76	R\$ 23.700,00	
Atividade 77	R\$ 24.000,00	
Atividade 78	R\$ 24.300,00	
Atividade 79	R\$ 24.600,00	
Atividade 80	R\$ 24.900,00	
Atividade 81	R\$ 25.200,00	
Atividade 82	R\$ 25.500,00	
Atividade 83	R\$ 25.800,00	
Atividade 84	R\$ 26.100,00	
Atividade 85	R\$ 26.400,00	
Atividade 86	R\$ 26.700,00	
Atividade 87	R\$ 27.000,00	
Atividade 88	R\$ 27.300,00	
Atividade 89	R\$ 27.600,00	
Atividade 90	R\$ 27.900,00	
Atividade 91	R\$ 28.200,00	
Atividade 92	R\$ 28.500,00	
Atividade 93	R\$ 28.800,00	
Atividade 94	R\$ 29.100,00	
Atividade 95	R\$ 29.400,00	
Atividade 96	R\$ 29.700,00	
Atividade 97	R\$ 30.000,00	
Atividade 98	R\$ 30.300,00	
Atividade 99	R\$ 30.600,00	
Atividade 100	R\$ 30.900,00	



ANEXO V - COMPONENTE DE GESTÃO - METAS QUALITATIVAS

Os Componentes de Gestão são sinalizados pelos compromissos contratuais que devem ser balizados pelo alcance satisfatórios das metas qualitativas expressas nos quadros abaixo relacionados, cujos parâmetros são pontuados conforme Quadros de pontuação constantes no item. **2.1 Avaliação do Desempenho Qualitativo que subsidiam a remuneração conforme o desempenho valorado no Quadro QR 2.**

As metas qualitativas são divididas em dez blocos. A avaliação da Contratada será feita com base nos seguintes Critérios de Desempenho, agrupados nas Tabelas abaixo, referentes a cada parcela dos serviços prestados:

- Quadro CG1 - Auditoria das Comissões Técnicas Permanentes;
- Quadro CG2 - Desempenho da Gestão Operacional;
- Quadro CG3 - Desempenho da Gestão da Qualidade e Segurança Assistencial;
- Quadro CG4 - Desempenho da Gestão da Clínica;
- Quadro CG5 - Desempenho da Gestão de Pessoas;
- Quadro CG6 - Desempenho da Gestão Ambiental;
- Quadro CG7 - Participação no Sistema de Saúde do Município;
- Quadro CG8 - Desempenho na Área de Controle Social.

1.1 METAS QUALITATIVAS

Quadro CG 1- Auditoria das Comissões Técnicas Permanentes

Critério	Operação	Produto	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise/Pontuação
Revisão de Prontuários	Implantar a Comissão Multidisciplinar de Avaliação de Prontuários	Comissão implantada em até 02 meses após o início das atividades do HMH	30% dos prontuários de acordo com as saídas dos períodos analisados, com o registro do resultado da auditoria e evidência de ciclos melhoria diante dos resultados	Portaria de constituição da Comissão e os relatórios mensais com os resultados das auditorias e plano de ação	Mensal 1
Avaliação e Revisão de Óbitos	Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos	Comissão implantada em até 02 meses após o início das atividades do HMH	80% dos óbitos analisados, sendo todos os óbitos não justificados	Portaria de constituição da Comissão e o relatório das análises mensais dos óbitos ocorridos no período, com a	Mensal 1



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

				investigação individual dos óbitos não justificados.	
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Implantar a Comissão de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à assistência à saúde	Comissão implantada em até 02 meses após o início das atividades do HMM	Implantação dos protocolos institucionais para prevenção de IRAS e o acompanhamento de ações para melhoria contínua dos seus resultados	Portaria de constituição, de protocolos institucionais, ata das reuniões de discussão dos indicadores de infecção e plano de ação com objetivo de redução das taxas de IRAS.	Mensal 1
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	Implantar a CIPA conforme previsto em legislação	Comissão implantada em até 02 meses após o início das atividades do HMM	Atas das reuniões e evidências de treinamento sistemático e periódico das equipes para gestão dos riscos ocupacionais	Portaria de constituição, ata das reuniões, plano e listas de presença dos treinamentos	Mensal 1



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Núcleo de Segurança do Paciente	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente conforme previsto em legislação	Núcleo implantado em até 02 meses após o início das atividades do HMH	Implantação dos protocolos de segurança conforme a Portaria MS/GM 529/2013: prevenção de lesão por pressão, prevenção de queda, diluição de medicamentos, fluxo de psicotrópicos, fluxo de medicamentos potencialmente perigosos, fluxo de termolábeis, padronização de medicamentos, cirurgia e procedimento seguro, identificação segura do paciente e transporte crítico de paciente	Portaria de constituição, atas das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos	Mensal 2
Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos	Implantar a Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOT)	Comissão implantada em até 02 meses após o início das atividades do HMH	Atas das reuniões e evidências de treinamento sistemático e periódico das equipes para identificação e captação de potenciais doadores	Portaria de constituição, atas das reuniões e listas de presença dos treinamentos	Mensal 1
Comissão de Ética Médica	Implantar a Comissão de Ética Médica conforme legislação vigente	Comissão implantada em até 02 meses após o início das atividades do HMH	Definição de portaria interna com representantes de várias especialidades e setores do Hospital	Portaria de constituição, atas das reuniões e listas de presença	Mensal 1



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Comissão de Ética de Enfermagem	Implantar a Comissão de Ética de Enfermagem conforme legislação vigente	Comissão Implantada em até 02 meses após o início das atividades do HMH	Definição de portaria interna com representantes de vários setores e níveis hierárquicos do Hospital	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença	Mensal 1
Comitê de Gestão de Riscos - Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância	Implantar o Comitê de Gestão de Riscos para vigilância do uso dos fármacos, hemocomponentes, materiais e equipamentos	Comitê implantado em até 02 meses após o início das atividades do HMH	Credenciamento do NOTIVISA com notificações e análises preliminares das reações e eventos adversos e queixas técnicas	Portaria de constituição, ata das reuniões e plano de ação para correção das melhorias identificadas na análise dos eventos adversos. Relatório das notificações realizadas no NOTIVISA	Mensal 1

TOTAL DE PONTOS **10**

Quadro CG 2 - Desempenho da Gestão Operacional

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Pontuação	Resultado Alcançado pelo HMH	Pontuação Atingida
Intervalo de Substituição Geral	(1-taxa de ocupação hospitalar) x tempo médio de permanência /taxa de ocupação	Até 1,2 se agundos	2		
Índice de Renovação Geral (giro de leito)	Total de saídas / Número de leitos operacionais	≥3,2	2		
	Pacientes-dia de unidade aberta/Número de	90%	2		



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Taxa de Ocupação em Unidade Aberta	leitos operacionais das unidades abertas do mesmo período x 100				
Taxa de Ocupação em Unidade Fechada	Pacientes-dia de unidade fechada/Número de leitos operacionais de unidade fechada do mesmo período x 100	85%	2		
Tempo Médio de Permanência (TMP)	Pacientes-dia/Número de Saídas do mesmo período	≤5 dias se prevalecer agudos, quando comprovada prevalência de crônicos será reavaliada com dilatação da meta conforme decisão da Comissão de Fiscalização	2		
Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	Número de pacientes que reinternam no intervalo de 30 dias da última internação/número total de internações no mesmo período X 100	Máximo de 20%	2		
Índice de Resolubilidade	Número de pacientes saídos em até 3 dias/número total de saídas x 100	Mínimo de 90% se prevalecer agudos, quando comprovada prevalência de crônicos será reavaliada com dilatação da meta conforme decisão da Comissão de Fiscalização	2		
Taxa de Reingresso na UTI Adulto	Número de reingressos na UTI Adulto durante a	Máximo de 2,3%	2		



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

durante a mesma internação	mesma internação/ Número de saídas da UTI Adulto x 100				
TOTAL DE PONTOS			16		

Quadro CG 3 - Desempenho da Qualidade e Segurança Assistencial

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Pontuação	Resultado Alcançado pelo HMH	Pontuação Atingida
Taxa de Mortalidade Institucional	Número de óbitos ocorridos com mais de 24 horas de internação/Total de saídas X 100	Máximo de 4%	2		
Taxa de Mortalidade Operatória	Número de óbitos de pacientes que realizaram cirurgia até 7 dias após o ato/Número total de pacientes submetidos a cirurgia X 100	Máximo de 1%	2		
Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Vascular Central em UTI (Adulto)	Número de episódios de infecção primária da corrente sanguínea/Total de CVC dia x 1000 (mensal)	Máximo de 2,0/1000 CVC dia em adulto	3	0/1000 (Adulto)	
Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	Número de infecções de sítio cirúrgico de cirurgias limpas/Número total de cirurgias limpas X 100	Máximo de 1%	2		
Incidência de pacientes com lesão por pressão	Número total de pacientes com lesão por pressão (úlceras por pressão) estágio 2 ou acima adquirida no	Máximo de 1%	2		



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

adquirida no Hospital	hospital no período analisado/Número total de pacientes analisados X 100				
Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	Número total de quedas dos pacientes internados (com ou sem lesão) no período/Número total de pacientes-dia X 100	Máximo de 2% para internações primárias no HMH e 10% para egressos de outras unidades e/ou acima de 3 reinternações no HMH sem contar a inicial	2		
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	Índice de mortalidade observada nos pacientes críticos internados/Índice de mortalidade esperada nos pacientes críticos internados segundo APACHE III ou SAPS III comparando-se com o geral na equação X 1	<1	2		
TOTAL DE PONTOS			15		

Quadro CG 4 - Desempenho da Gestão Clínica

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Pontuação	Resultado Alcançado pelo HMH	Pontuação Atingida
Implantação dos Protocolos Clínicos Mínimos	Implantar protocolos clínicos a partir de 6 meses do início da operação	Linha de Cuidado específica/Seps e Adulto e TEV (02 a cada 6 meses)	3		
Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	Óbitos de pacientes com SEPSE/saídas de pacientes com SEPSE X 100	Máximo de 30%	3		



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	Número de pacientes com profilaxia de TEV prescrita conforme indicação/Número total de pacientes com risco médio a alto de TEV X 100	Mínimo de 90%	3		
TOTAL			09		

Quadro CG 5 - Desempenho da Gestão de Pessoas

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Pontuação	Resultado Alcançado pelo HMM	Pontuação Atingida
Taxa de Avaliação médica periódica	Número de funcionários com periódico realizado dentro do período máximo de um ano/número total de funcionários ativos X 100	Mínimo de 90%	2		
Taxa de acidentes de trabalho	Número de acidentes de trabalho registrados/número de colaboradores ativos X 100	Maximo de 0,4%	4		
Relação Enfermeiro/Leito	Número de enfermeiros ativos/número total de leitos operacionais	Mínimo de 0,4 profissional	2		
Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	Número de funcionários que participaram de treinamento X carga horária do treinamento/número de horas trabalhadas por pessoa X 1000	Mínimo de 7,0/1000 horas trabalhadas	2		
TOTAL			10		

Quadro CG 6 - Desempenho na Participação da Gestão Ambiental



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Indicador	Método de Aferição	Meta	Pontuação	Resultado Alcançado pelo HMH	Pontuação Atingida
Programa de Gerenciamento de Resíduos	Implantação do PGRSS após início das operações	PGRSS implantado e validado pela SCIH e RT do PGRSS e Comissão de Fiscalização	3		
Relação de geração de resíduo infectante por paciente-dia	Resíduo infectante no período (tonelada)/total de pacientes-dia do período x 1	Máximo de 0,7	3		
Taxa de geração de resíduo infectante por saída hospitalar	Resíduo infectante gerado no período (tonelada)/total de saídas hospitalares do período X 1	Máximo de 2,5	4		
TOTAL			10		

Quadro CG 7 - Desempenho na Participação do Sistema de Saúde do Município

Indicador	Método de Aferição	Meta	Pontuação	Resultado Alcançado pelo HMH	Pontuação Atingida
Taxa de publicação de exames ambulatoriais publicados até o 5º dia útil do mês	Número de exames publicados no período/número de exames contratados no mesmo período X 100 até o 5º dia útil do mês	100% dos exames ambulatoriais publicados até o 5º dia útil do mês	4		
Taxa de conversão dos absenteísmo em vagas para republicação	Número de vagas republicadas no VIDA/Número total de pacientes faltosos no mesmo período x 100	Mínimo de 50%	3		
Taxa de ociosidade de agenda por especialidade	Número de horas perdidas do turno programado de cada especialidade do ambulatório/Número total de horas programadas de cada especialidade do ambulatório X 100	Máximo de 10%	3		
Percentual de aceitação de pacientes encaminhados pela GER dentro do perfil do Hospital	Número de pacientes com perfil compatível que foram negados e/ou contra referenciado pelo hospital / Número de	100% de aceitação para pacientes encaminhados pela GER dentro do perfil do Hospital durante as 24 horas nos	2		



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

	pacientes solicitados pela GER X 100	07 dias da semana de acordo com a disponibilidade de vaga			
Percentual de solicitações de regulação sem resposta	Número de solicitações de regulação realizadas sem resposta / Número total de solicitações de regulação realizadas X 100	100% de solicitações de regulação respondidas	3		
TOTAL			15		

Quadro CG 8 - Desempenho na Participação da Área de Controle Social e Humanização do Município

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Pontuação	Resultado Alcançado pelo HMH	Pontuação Atingida
Serviço de Ouvidoria Institucional	Implantar o serviço de ouvidoria com meios de comunicação para o usuário	100% demandas registradas e respondidas no prazo máximo de 10 dias após o recebimento	5		
Índice de satisfação dos usuários dos serviços do HMH	Aplicação sistemática de questionário padronizado para pesquisa de satisfação do usuário dos serviços prestados	80% de satisfação para 60% da população assistida	2		
Grupo de Trabalho de Humanização	Implantar grupos de trabalho de humanização conforme as diretrizes do HUMANIZA SUS	Realizar sensibilização sistemática dos funcionários sobre temas relacionados à humanização da assistência (mínimo de 01 treinamento/mês)	2		
TOTAL			09		

Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho	Pontuação Total prevista para o mês	Pontuação alcançada no mês
≥91%	100	
Entre 81 a 90%		
Entre 71 a 80%		
Entre 61 a 70%		
Entre 51 a 60%		
Ate 50%		



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

➤ **Avaliação de Desempenho Qualitativo**

Como descrito no Componente de Gestão (CG) as metas qualitativas são divididas em oito blocos, formados por grupos de indicadores, os quais têm, cada um, uma pontuação correspondente que é utilizada para avaliar, conforme quadros de valoração das metas qualitativas apresentados a seguir.

As variações decorrentes da apuração dos Indicadores de Desempenho serão aplicadas sobre 40% (quarenta por cento) do valor da Contraprestação Mensal Máxima.

A parcela da remuneração referente ao cumprimento dos Indicadores de Desempenho variará conforme as porcentagens discriminadas na Quadro QR2 (Variação da remuneração conforme os Indicadores de Desempenho).

Quadro QR 2 - Valor da remuneração relacionada aos Indicadores de Desempenho

Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho	Valor a pagar
≥91%	100% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 81 a 90%	90% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 71 a 80%	80% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 61 a 70%	70% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 51 a 60%	60% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Até 50%	50% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)

Onde:

- Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho corresponde ao percentual alcançado relativo aos indicadores de desempenho pactuados;
- Contraprestação Mensal Máxima = R\$ [•] (• reais)

A avaliação da Contratada será executada com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, agrupados nos quadros abaixo, referentes a cada parcela dos serviços prestados:

A avaliação do cumprimento dos Indicadores de Desempenho será realizada de modo binário cumpriu / não cumpriu, ou seja, atingida a meta dos indicadores referidos no quadro QR2 acima, a Contratada fará jus à porcentagem completa referente ao subitem respectivo, conforme indicação do Quadro CG 08 (abaixo).

Para a composição do "Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho", os Indicadores de Desempenho dos Quadros CG1 a 08 serão somados conforme o peso atribuído a cada um dos indicadores.

i. As variações decorrentes da apuração dos Indicadores de Desempenho serão aplicadas sobre 40% (quarenta por cento) do valor da Contraprestação Mensal Máxima.

ii. A parcela da remuneração referente ao cumprimento dos Indicadores de Desempenho variará conforme as porcentagens discriminadas (Variação da remuneração conforme os Indicadores de Desempenho (VID):

Quadro CG 09 – Pontuação dos Indicadores de Desempenho Qualitativo

AUDITORIA DAS COMISSÕES TÉCNICAS PERMANENTES	PONTUAÇÃO
Revisão de Prontuários	1
Avaliação e Revisão de Óbitos	1
CG 01 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	1
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	1
Núcleo de Segurança do Paciente	2
Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos	1
Comissão de Ética Médica	1



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Comissão de Ética de Enfermagem	1
Comitê de Gestão de Riscos - Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância	1
TOTAL DO BLOCO DAS COMISSÕES TÉCNICAS PERMANENTES	10

	DESEMPENHO NA GESTÃO OPERACIONAL	PONTUAÇÃO
CG 02	Intervalo de Substituição Geral (dias)	2
	Índice de Renovação Geral (giro de leito)	2
	Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Aberta	2
	Taxa de Ocupação Operacional em Unidade Fechada	2
	Tempo Médio de Permanência (TMP)	2
	Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	2
	Taxa de Resolubilidade	2
	Taxa de reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação em até 48h	2
	TOTAL DO BLOCO NA GESTÃO OPERACIONAL	16

	DESEMPENHO DA GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL	PONTUAÇÃO
CG 03	Taxa de Mortalidade Institucional	2
	Taxa de Mortalidade Operatória	2
	Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Vascular Central em UTI (Adulto e Pediatria)	3
	Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	2
	Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no Hospital	2
	Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	2
	Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	2
	TOTAL BLOCO GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL	15

	DESEMPENHO DA GESTÃO CLÍNICA	PONTUAÇÃO
CG 04	Implantação dos protocolos clínicos mínimos necessários e outros conforme perfil epidemiológico	4
	Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	4
	Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	4
	TOTAL DO BLOCO GESTÃO CLÍNICA	12

	DESEMPENHO NA GESTÃO DE PESSOAS	PONTUAÇÃO
CG 05	Taxa de avaliação médica periódica dos funcionários ativos	2
	Taxa de acidentes de trabalho	4
	Relação Enfermeiro/Leito	2



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	2
TOTAL DO BLOCO GESTÃO DE PESSOAS	10

CG 06

DESEMPENHO NA GESTÃO AMBIENTAL	PONTUAÇÃO
Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde	4
Relação de Geração de Resíduo Infectante por Paciente-dia	3
Taxa de Geração de Resíduo Infectante por Saída Hospitalar	3
TOTAL DO BLOCO GESTÃO AMBIENTAL	10

CG 07

DESEMPENHO PARTICIPAÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	PONTUAÇÃO
Taxa de publicação de exames ambulatoriais publicados até o 5º dia útil do mês	4
Taxa de conversão dos absenteísmo em vagas para republicação	3
Taxa de admissão de pacientes oriundos da rede de urgência e emergência para UTI (adulto e pediatria)	3
Taxa de ociosidade de agenda por especialidade	3
Percentual de aceitação de pacientes encaminhados pela GER dentro do perfil do Hospital	2
Percentual de solicitações de regulação sem resposta	3
TOTAL DO BLOCO PARTICIPAÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	18

CG 08

DESEMPENHO NA ÁREA DO CONTROLE SOCIAL	PONTUAÇÃO
Serviço de Ouvidoria Institucional	5
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços do HMH	2
Grupo de Trabalho de Humanização	2
TOTAL DO BLOCO ÁREA DO CONTROLE SOCIAL	9

Resumo da Avaliação de Desempenho por Pontuação	
Indicador	Pontuação
Total do bloco das comissões técnicas permanentes	10
Total do bloco na gestão operacional	16
Total bloco gestão da qualidade e segurança assistencial	15
Total do bloco gestão clínica	12
Total do bloco gestão de pessoas	10
Total do bloco gestão ambiental	10
Total do bloco participação no sistema de saúde do município	18
Total do bloco área do controle social	9
TOTAL DE PONTOS	100



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

- Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas corresponde a pontuação alcançada relativa as metas pactuadas.

- As metas qualitativas equivalem a 40% do valor do orçamento do custeio mensal, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao contrato, de acordo com o desempenho do seu cumprimento, conforme quadro abaixo:

≥ a 91%	100% x 40% x do orçamento
De 81 a 90%	90% x 40% x do orçamento
De 71 a 80%	80% x 40% x do orçamento
De 61 a 70%	70% x 40% x do orçamento
De 51 a 60%	60% x 40% x do orçamento
≤ a 50%	% igual ao % de desempenho x 40% x do orçamento



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ANEXO VI – Leis e Normativas Sanitárias

- I. Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde;
- II. Lei 8.142/90 - Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
- IV. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. Lei 9.431/97 - versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- VI. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 - estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- VII. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 - define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários e posteriores alterações descritas nas Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 - 13/11/89; nº. 122 - 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN - 11/09/96; nº. 843/MS/SVS - 26/10/98);
- VIII. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- IX. Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do MS;
- X. Portaria GM/MS nº. 1101/2002 - que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;
- XI. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
- XII. Portaria nº. 1.559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;
- XIII. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- XIV. Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005 - que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
- XV. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XVI. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- XVII. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- XVIII. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 - institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.
- XIX. Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013- aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.
- XX. Portaria MS/GM Nº 4279 de 30 de dezembro de 2010- estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS..
- XXI. Portaria Ministerial nº 3916 de 30 de outubro de 1998 – aprova o uso racional de medicamentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

- XXII. RDC Nº 302 de 13 de outubro de 2005 – aprova normas técnicas relativas aos Serviços de Laboratório.
- XXIII. Portaria Ministerial nº 529 de 1º de abril de 2013 – estabelece o programa nacional de segurança do paciente.
- XXIV. Portaria Ministerial nº 675 de 30 de março 2006 – aprova a Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.
- XXV. NR 6 MTE– Norma Regulamentadora de Equipamentos de Proteção Individual.
- XXVI. NR 7 MTE– Norma Regulamentadora do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- XXVII. Código de Ética de todas as categorias profissionais de saúde.
- XXVIII. Resolução CFM Nº 1779 de 05 de dezembro de 2005 – regulamenta a liberação da Declaração de Óbito.
- XXIX. Recomendação Administrativa Nº 01/2008 do Ministério Público Estadual da Bahia – Grupo de Atuação Especial de Defesa da Saúde – GESAU 6ª e 12ª Promotorias de Justiça da Cidadania.
- XXX. 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.
- XXXI. E outras legislações decorrentes de atualização dos entes públicos gestores do SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ANEXO VII – ÁREAS DE ATUALIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

Equipamentos Biomédico	Quantidade (mínima)
APARELHO DE ECOCARDIOGRAMA	02
APARELHO DE ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER	10
APARELHO DE RAIOS-X MÓVEL	01
MONITOR MULTIPARAMETRICO COM CAPNOGRAFIA	19
MONITOR MULTIPARAMETRICO BÁSICO	10
APARELHO DE ANESTESIA COM ACESSÓRIOS E ANALISADOR DE GASES	09
CARRO MACA COM SISTEMA HIDRÁULICO	36
MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	08
FOCO CIRÚRGICO DE TETO	08
VENTILADOR PULMONAR MICROPROCESSADO	11
VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	02
KIT SUPORTE SCIO COM MONITOR VISTA	08
CENTRAL VISTA MONITORIZAÇÃO	01

Área – Atualização de Instalação	Quantidade LEITOS/BOX
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	20
AMBULATÓRIO	1
CORREDOR DE CIRCULAÇÃO	1
CENTRO CIRÚRGICO DO HOMEM	1
UNIDADE DAY DO HOMEM	15
HEMODINÂMICA	1
SERVIÇO DE ULTRASSONOGRRAFIA	10



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ANEXO III

FUNÇÃO	QNTD. POR CARGO	C H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE	PERICULOSIDADE	GRATIFICAÇÕES / OUTROS	ADICIONAL NOTURNO	AUXÍLIO TRANSPORTE	TOTAL DE PROVENTOS POR CARGO	Encargos Sociais e Trabalhistas	Provisionamento	Total
AGENTE DE PORTARIA – SD	12	44	1.412,00	282,40	-	-	-	1.372,80	20.332,80	1.626,62	4.942,90	28.275,13
AGENTE DE PORTARIA – SN	8	44	1.412,00	282,40	-	-	20,54	915,20	13.719,51	1.097,56	3.335,21	19.067,48
AJUDANTE DE COZINHA – SD	10	44	1.412,00	282,40	-	-	-	1.144,00	16.944,00	1.355,52	4.119,09	23.562,61
AJUDANTE DE COZINHA – SN	4	44	1.412,00	282,40	-	-	20,54	457,60	6.859,75	548,78	1.667,61	9.533,74
ALMOXARIFE	1	44	2.052,00	282,40	-	-	-	114,40	2.334,40	186,75	567,49	3.203,04
ANALISTA DA QUALIDADE	1	44	2.484,00	282,40	-	-	-	114,40	2.766,40	221,31	672,51	3.774,62
ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	1	44	2.484,00	282,40	-	-	-	114,40	2.766,40	221,31	672,51	3.774,62
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO I	5	44	1.637,69	282,40	-	-	-	572,00	9.600,45	768,04	2.333,87	13.274,36
ASSISTENTE SOCIAL SD	4	30	3.087,23	282,40	-	-	-	457,60	13.478,52	1.078,28	3.276,63	18.291,03
AUXILIAR ADMINISTRATIVO I – SD	29	44	1.412,00	282,40	-	-	-	3.317,60	49.137,60	3.931,01	11.945,35	68.331,56
AUXILIAR ADMINISTRATIVO I – SN	10	44	1.412,00	282,40	-	-	20,54	1.144,00	17.149,38	1.371,95	4.169,01	23.834,35
AUXILIAR DE ESTOQUE	4	44	1.412,00	282,40	-	-	-	457,60	6.777,60	542,21	1.647,63	9.425,04
AUXILIAR DE FARMACIA – SN	10	44	1.412,00	282,40	-	-	20,54	1.144,00	17.149,38	1.371,95	4.169,01	23.834,35
AUXILIAR DE FARMACIA – SD	13	44	1.412,00	282,40	-	-	-	1.487,20	22.027,20	1.762,18	5.354,81	30.631,39
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO SD	6	44	1.412,00	282,40	-	-	-	686,40	10.166,40	813,31	2.471,45	14.137,56
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS I – SD	45	44	1.412,00	282,40	-	-	-	5.148,00	76.248,00	6.099,84	18.535,89	106.031,73
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS I – SN	27	44	1.412,00	282,40	-	-	20,54	3.088,80	46.303,33	3.704,27	11.256,34	64.352,74
AUXILIAR DE TI	3	44	1.904,25	282,40	-	-	-	343,20	6.559,95	524,80	1.594,72	9.022,67
BIOQUÍMICO	7	44	5.473,55	282,40	-	-	-	800,80	40.291,65	3.223,33	9.794,90	54.110,68
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	1	44	6.180,00	282,40	-	-	-	114,40	6.462,40	516,99	1.571,01	8.664,80
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	1	44	7.437,54	282,40	-	-	-	114,40	7.719,94	617,60	1.876,72	10.328,65
COORDENADOR DE LABORATORIO	1	44	5.982,32	282,40	-	-	-	114,40	6.264,72	501,18	1.522,95	8.403,25
COORDENADOR FISIOTERAPIA	1	44	5.150,00	282,40	-	-	-	114,40	5.432,40	434,59	1.320,62	7.302,01
COPEIRO – SD	15	44	1.412,00	282,40	-	-	-	1.716,00	25.416,00	2.033,28	6.178,63	35.343,91
COPEIRO – SN	10	44	1.412,00	282,40	-	-	20,54	1.144,00	17.149,38	1.371,95	4.169,01	23.834,35
COZINHEIRO I	6	44	1.474,67	282,40	-	-	-	686,40	10.542,42	843,39	2.562,86	14.635,08
ELETRICISTA I – SD	4	44	1.736,73	-	521,20	-	-	457,60	9.031,72	722,54	2.195,61	12.407,47
ELETRICISTA I – SN	2	44	1.736,73	-	521,20	-	25,26	228,80	4.566,38	365,31	1.110,09	6.270,58
ENCARREGADO ADMINISTRATIVO	3	44	2.695,75	282,40	-	-	-	343,20	8.934,45	714,76	2.171,96	12.164,37
ENCARREGADO DE FARMACIA	1	44	5.937,83	282,40	-	-	-	114,40	6.220,23	497,62	1.512,14	8.344,39
ENCARREGADO DE FATURAMENTO	1	44	2.695,75	282,40	-	-	-	114,40	2.978,15	238,25	723,99	4.054,79
ENCARREGADO DE INFORMÁTICA	1	44	3.658,06	282,40	-	-	-	114,40	3.940,46	315,24	957,93	5.328,02
ENCARREGADO DE RH	1	44	2.695,75	282,40	-	-	-	114,40	2.978,15	238,25	723,99	4.054,79
ENCARREGADO DE SERVIÇO	1	44	2.695,75	282,40	-	-	-	114,40	2.978,15	238,25	723,99	4.054,79



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ENFERMEIRO (SETOR ABERTO) - SD	30	44	4.158,83	282,40	-	-	-	3.432,00	133.236,90	10.658,95	32.389,89	179.717,74
ENFERMEIRO (SETOR ABERTO) - SN	21	44	4.158,83	282,40	-	-	60,49	2.402,40	94.536,16	7.562,89	22.981,74	127.483,20
ENFERMEIRO (SETOR FECHADO) - SD	20	44	4.158,83	282,40	-	560,79	-	2.288,00	100.040,40	8.003,23	24.319,82	134.651,45
ENFERMEIRO (SETOR FECHADO) - SN	10	44	4.158,83	282,40	-	560,79	60,49	1.144,00	50.625,12	4.050,01	12.306,97	68.126,10
ENFERMEIRO DE SCIH	1	44	5.750,00	282,40	-	-	-	114,40	6.032,40	482,59	1.466,48	8.095,87
ENFERMEIRO DA QUALIDADE	1	44	6.092,20	282,40	-	-	-	114,40	6.374,60	509,97	1.549,67	8.548,63
ENFERMEIRO DO TRABALHO	1	44	4.750,00	282,40	-	-	-	114,40	5.032,40	402,59	1.223,38	6.772,77
ENFERMEIRO PRINCIPAL (SETOR ABERTO)	10	44	6.092,20	282,40	-	-	-	1.144,00	63.746,00	5.099,68	15.496,65	85.486,33
ENFERMEIRO PRINCIPAL (SETOR FECHADO)	2	44	6.092,20	282,40	-	821,48	-	228,80	14.392,16	1.151,37	3.498,73	19.271,07
ENGENHEIRO CLÍNICO	1	44	7.836,78	282,40	-	-	-	114,40	8.119,18	649,53	1.973,77	10.856,89
FARMACEUTICO SD	5	44	5.473,55	1.094,71	-	-	-	572,00	32.841,30	2.627,30	7.983,72	44.024,32
FARMACEUTICO SN	4	44	5.473,55	1.094,71	-	-	79,62	457,60	26.591,50	2.127,32	6.464,39	35.640,82
FISIOTERAPEUTA - SD	12	30	3.027,24	282,40	-	-	-	1.372,80	39.715,68	3.177,25	9.654,88	53.920,62
FISIOTERAPEUTA - SN	7	30	3.027,24	282,40	-	-	64,58	800,80	23.619,55	1.889,56	5.741,91	32.051,82
FONOAUDIOLÓGA	1	30	2.943,16	282,40	-	-	-	114,40	3.225,56	258,04	784,13	4.382,14
DIRETOR GERAL	1	44	9.682,78	282,40	-	4.317,22	-	114,40	14.282,40	1.142,59	3.472,05	19.011,44
MAQUEIRO - SD	8	44	1.412,00	282,40	-	-	-	915,20	13.555,20	1.084,42	3.295,27	18.850,09
MAQUEIRO - SN	4	44	1.412,00	282,40	-	-	20,54	457,60	6.859,75	548,78	1.667,61	9.533,74
MOTORISTA SD	3	44	1.468,65	-	440,60	-	-	343,20	5.727,74	458,22	1.392,41	7.921,57
MOTORISTA SN	2	44	1.468,65	-	440,60	-	21,36	228,80	3.861,21	308,90	938,66	5.337,57
NUTRICIONISTA / 44 SD	8	44	3.258,73	282,40	-	-	-	915,20	28.329,04	2.266,32	6.886,79	38.397,35
NUTRICIONISTA / 44 SN	4	44	3.258,73	282,40	-	-	47,40	457,60	14.354,12	1.148,33	3.489,49	19.449,53
NUTRICIONISTA PRINCIPAL	1	44	4.782,92	282,40	-	-	-	114,40	5.065,32	405,23	1.231,38	6.816,32
ODONTÓLOGO	2	30	3.003,48	282,40	-	-	-	228,80	6.571,76	525,74	1.597,59	8.923,90
PSICOLOGO	2	36	2.875,77	282,40	-	-	-	228,80	6.316,34	505,31	1.535,50	8.585,95
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR FECHADO) - SD	43	36	1.720,44	282,40	-	202,95	-	4.919,20	94.848,97	7.587,92	23.057,78	130.413,87
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR FECHADO) - SN	30	36	1.720,44	282,40	-	202,95	30,59	3.432,00	67.091,27	5.367,30	16.309,89	92.200,46
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR ABERTO) - SD	75	36	1.720,44	282,40	-	-	-	8.580,00	150.213,00	12.017,04	36.516,78	207.326,82
TECNICO DE ENFERMAGEM (SETOR ABERTO) - SN	61	36	1.720,44	282,40	-	-	30,59	6.978,40	124.038,96	9.923,12	30.153,87	171.094,35
TECNICO DE LABORATORIO I - SD	15	44	1.780,44	282,40	-	-	-	1.716,00	30.942,60	2.475,41	7.522,15	42.656,15
TECNICO DE LABORATORIO I - SN	4	44	1.780,44	282,40	-	-	25,90	457,60	8.354,95	668,40	2.031,09	11.512,03
TECNICO DE RADIOLOGIA SD	8	24	2.824,00	1.129,60	-	-	-	915,20	31.628,80	2.530,30	7.688,96	42.763,27
TECNICO DE RADIOLOGIA SN	7	24	2.824,00	1.129,60	-	-	75,31	800,80	28.202,35	2.256,19	6.855,99	38.115,32
TECNICO DE SEGURANCA DO TRABALHO	2	44	2.517,98	282,40	-	-	-	228,80	5.600,76	448,06	1.361,54	7.639,17
TECNICO DE SUPORTE I	1	44	2.695,69	282,40	-	-	-	114,40	2.978,09	238,25	723,97	4.054,71
TECNICO EM ELETRONICA	3	44	2.683,08	282,40	-	-	-	343,20	8.896,44	711,72	2.162,72	12.114,08



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

659	218.772,14	21.957,42	1.923,59	6.666,18	665,35	75.389,60	1.767.075,66	141.366,05	429.576,09	2.413.407,40
-----	------------	-----------	----------	----------	--------	-----------	--------------	------------	------------	--------------

ANEXO IX

MÉDICOS	VALOR TURNO 12H	VALOR TURNO 6H	QUANTIDADE DE TURNOS 12H	QUANTIDADE DE TURNOS 6H	TOTAL
ANESTESISTA SEMANA	3.000,00		206		618.000,00
ANESTESISTA FINAL DE SEMANA	3.200,00		34		108.800,00
COORDENAÇÃO SERVIÇO DE ANESTESIA (01 RT E 01 SUBSTITUTO)		500,00		40	20.000,00
SERVIÇO DE ANESTESIA: TOTAL					R\$ 746.800,00
UROLOGISTA SEMANA	1.900,00		176		334.400,00
UROLOGISTA PLANTONISTA NOTURNO	1.900,00		30		57.000,00
UROLOGISTA FINAL DE SEMANA	2.200,00		28		61.600,00
DIARISTA UROLOGIA		850,00		66	56.100,00
COORDENAÇÃO SERVIÇO DE UROLOGIA (01 RT E 01 SUBSTITUTO LEGAL)		500,00		40	20.000,00
SERVIÇO UROLOGIA: TOTAL					R\$ 529.100,00
INFECTOLOGISTA		750,00		16	12.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

DIRETOR TÉCNICO (MÉDICO)		910,00		22	20.020,00
GERENTE TÉCNICO (MÉDICO)		730,00		22	16.060,00
SERVIÇO MÉDICO: TOTAL					R\$ 48.080,00
CIRURGIA GERAL		800,00		40	32.000,00
VASCULAR		800,00		40	32.000,00
ANESTESISTA		1.000,00		12	12.000,00
UROLOGISTA		800,00		80	64.000,00
RADIOLOGISTA (USG/DOPPLER)		900,00		132	118.800,00
CARDIOLOGISTA (ECO)		900,00		12	10.800,00
CARDIOLOGIA – CONSULTA DE AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO		800,00		8	6.400,00
AMBULATÓRIO: TOTAL					R\$ 276.000,00
RADIOLOGISTA SEMANA		900,00		44	39.600,00
RADIOLOGISTA FINAL DE SEMANA E FERIADO	1.900,00		9		17.100,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

RADIOLOGISTA RAI-O-X (LAUDO)				4.000,00
RADIOLOGISTA/ANGIOLOGISTA DOPPLER	900,00		48	43.200,00
RADIOLOGISTA TOMOGRAFIA	900,00		52	46.800,00
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA (01 RT E 01 SUBSTITUTO)	637,00		44	28.028,00
BIOIMAGEM: TOTAL				R\$ 150.700,00
PLANTONISTA/INTENSIVISTA (SEMANA)	1.500,00		40	R\$ 60.000,00
PLANTONISTA/INTENSIVISTA (FINAL DE SEMANA)	1.700,00		20	R\$ 34.000,00
DIARISTA INTENSIVISTA	650,00		31	R\$ 20.150,00
MÉDICO NUTROLOGISTA	700,00		8	R\$ 5.600,00
COORDENAÇÃO UTI	500,00		22	R\$ 11.000,00
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: TOTAL				R\$ 130.750,00
CLINICA MEDICA (SEMANA DIURNO)	1.400,00		48	67.200,00
CLINICA MEDICA (SEMANA NOTURNO)	1.400,00		18	25.200,00
CLINICA MEDICA (FINAL DE SEMANA)	1.500,00		22	33.000,00
CLINICA MÉDICA DIARISTA	800,00		44	35.200,00
GRUPO CLINICA MEDICA TOTAL				R\$ 160.600,00
CIRURGIÃO GERAL (SEMANA DIURNO)	1.900,00		48	91.200,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

CIRURGIÃO GERAL (SEMANA NOTURNO)	1.900,00		16		30.400,00
CIRURGIÃO GERAL (FINAL DE SEMANA)	2.100,00		20		42.000,00
CIRURGIÃO GERAL DIARISTA		900,00		31	27.900,00
COORDENAÇÃO CIRURGIA GERAL		500,00		20	10.000,00
GRUPO CIRURGIÃO GERAL TOTAL					R\$ 201.500,00
CIRURGIÃO VASCULAR (SEMANA)	1.900,00		104		197.600,00
CIRURGIÃO VASCULAR (FINAL DE SEMANA)	2.100,00		20		42.000,00
INTERCONSULTA NEUROLOGISTA		900,00			27.405,00
INTERCONSULTA ORTOPEDISTA		900,00			27.405,00
CIRURGIÃO VASCULAR DIARISTA		900,00		40	36.000,00
COORDENAÇÃO SERVIÇO VASCULAR (01 RT E 01 SUBSTITUTO)		500,00		40	20.000,00
GRUPO CIRURGIÃO VASCULAR					R\$ 350.410,00
TOTAL GERAL					R\$ 2.187.190,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ANEXO X

	ENCARGOS SOCIAIS/ TRABALHISTAS E PROVISIONAMENTO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA (%)	
A				
A.1	INSS Patronal	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.2	FGTS	R\$ 1.767.075,66	8,00%	R\$ 141.366,05
A.3	SESI/SESC	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.4	SENAI/SENAC	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.5	INCRA	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.6	SEBRAE	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.7	Salário Educação	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
A.8	RAT/FAP	R\$ 1.767.075,66	0,00%	R\$ 0,00
	Subtotal A		8,00%	R\$ 141.366,05
B				
B.1	13º Salário	R\$ 1.767.075,66	6,37%	R\$ 112.562,72
B.2	Férias + 1/3 Férias	R\$ 1.767.075,66	10,11%	R\$ 178.651,35
B.3	Aviso Prévio Trabalhado	R\$ 1.767.075,66	1,94%	R\$ 34.281,27
B.4	Auxílio Doença	R\$ 1.767.075,66	0,31%	R\$ 5.477,93
B.5	Acidente de Trabalho	R\$ 1.767.075,66	0,33%	R\$ 5.831,35
B.6	Faltas Legais	R\$ 1.767.075,66	0,17%	R\$ 3.004,03
B.7	Férias s/Licença Maternidade	R\$ 1.767.075,66	0,07%	R\$ 1.236,95
B.8	Licença Paternidade	R\$ 1.767.075,66	0,02%	R\$ 353,42
	Subtotal B		19,32%	R\$ 341.399,02
C				
C.1	Aviso Prévio Indenizado	R\$ 1.767.075,66	0,42%	R\$ 7.421,72
C.2	Indenização Adicional	R\$ 1.767.075,66	0,17%	R\$ 3.004,03
C.3	Multa FGTS (40%)	R\$ 1.767.075,66	3,20%	R\$ 56.546,42
	Subtotal C		3,79%	R\$ 66.972,17
D				
D.1	Incidência A x B	R\$ 1.767.075,66	0,87%	R\$ 15.373,56
	Subtotal D		0,87%	R\$ 15.373,56
E				
E.1	Incidência FGTS s/ Aviso indenizado	R\$ 1.767.075,66	0,03%	R\$ 530,12
E.2	Incidência FGTS s/ Afastamento superior 15d Acidente do Trabalho	R\$ 1.767.075,66	0,03%	R\$ 530,12
	Subtotal E		0,06%	R\$ 1.060,25
F				
F.1	Incidência A x Salário Maternidade	R\$ 1.767.075,66	0,27%	R\$ 4.771,10
	Subtotal F		0,27%	R\$ 4.771,10
	TOTAL ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS		32,31%	R\$ 570.942,14

	IMPOSTOS/ TAXAS	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL (12 MESES)
	TFF	R\$ 7.484,52	R\$ 89.814,30



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

ANEXO XI

CUSTEIO ESTIMADO HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM - HHM		
A	RECURSOS HUMANOS	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
A.1	Composição da Remuneração	1.767.075,66
A.2	Benefícios	75.389,60
A.3	Encargos Sociais Incidentes sobre a Remuneração	141.366,05
A.4	Provisionamento	429.576,09
	Subtotal	2.413.407,40
B	MATERIAL DE CONSUMO	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
B.1	Medicamentos	500.000,00
B.2	Medicamento Procedimento Especial	89.880,00
B.3	Material de Laboratório (coleta de amostras biológicas)	55.000,00
B.4	Material médico-hospitalar (penso/insumos)	405.000,00
B.5	Material de limpeza e descartáveis	30.031,08
B.6	Material de expediente	26.000,00
B.7	Material de manutenção predial	32.000,00
B.8	Material manutenção (acessórios) de equipamentos	12.890,00
B.9	Material descartável Estéril (capa, campo, conjunto, CME)	84.900,00
B.10	Equipamentos de proteção individual (EPI's)	15.000,00
B.11	Gases medicinais (oxigênio e ar comprimido)	100.000,00
B.12	Genero Alimentício	138.980,00
B.13	Enxoval Descartável (lençol, conjunto, avental)	16.300,00
B.14	Uniforme	6.100,00
B.15	Combustíveis e Lubrificantes	9.910,00
	Subtotal	R\$1.521.991,08
C	SERVIÇOS DE TERCEIROS	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
C.1	Locação de Equipamentos Médico-Hospitalares	111.000,00
C.2	Serviço de Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares	32.000,00
C.3	Serviço de Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos não clínicos e mobiliário	12.780,00
C.4	Serviço de equipamentos de refrigeração (locação e manutenção)	30.000,00
C.5	Serviços de Tecnologia da Informação (equipamentos, software, rede, sistemas, etc.)	54.000,00
C.6	Fornecimento de água e saneamento	145.000,00
C.7	Fornecimento de energia elétrica	160.000,00
C.8	Veículo Administrativo/Ambulância	11.700,00
C.9	Serviço de Manutenção Subestação/elevador	5.400,00
C.10	GLP	9.080,00
C.11	Telefonia e internet	2.880,00
C.12	Serviço de Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	10.000,00
C.13	Serviço de manutenção predial	13.300,00
C.14	Serviço de Hemodiálise	16.000,00
C.15	Serviço de Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia/Hemoterapia	35.000,00
C.16	Serviço de Telemedicina	-
C.17	Serviços gráficos/impressos	5.500,00
C.18	Serviço de guarda / digitalização de prontuários	4.700,00
C.19	Serviço de Lavagem de Tanques/Reservatório	1.880,00
C.20	Serviço de coleta e inspeção da qualidade da água e análise microbiológica	5.500,00
C.21	Serviço de controle de Pragas	1.320,00
C.22	Serviço de Segurança Patrimonial (CFTV)	3.150,00
C.23	Serviço de Esterilização de Produtos para à Saúde	11.800,00
C.24	Serviço de Imagem (Ultrassonografia)	779.950,00
C.25	Serviço de Bioimagem	584.910,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Administrativa

C.26	Serviço de Endoscopia e Colonoscopia	82.890,00
C.27	Serviço de Hemodinâmica	1.199.700,00
C.28	SERVIÇO HIPERBÁRICA	569.840,00
C.29	Serviços Médicos	2.187.190,00
	Subtotal	R\$6.086.470,00
	SUBTOTAL (A+B+C)	R\$10.021.868,48
D	Outras Despesas	VALOR MENSAL EM REAIS (R\$)
D.1	Rateios (Assessoria Jurídica, Comunicação, Compliance, Gestão Financeira e Contábil, Tecnologia da Informação, Gestão de Pessoas e Gestão de Compras) 2,5%	250.546,71
	Subtotal	R\$250.546,71
E	Despesas com Investimento	VALOR EM REAIS (R\$)
E.1	Investimento	
	Subtotal (A+B+C+E)	R\$10.272.415,19
F	Tributos (ISS 2%)	-
TOTAL MENSAL		R\$10.272.415,19
TOTAL ANUAL		R\$123.268.982,33
TOTAL GLOBAL (24 MESES)		R\$246.537.964,66

(noventa) dias com início em 27/05/2024 e término em 24/08/2024, permanecendo o global estimado de R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais), mantendo-se as demais condições contratadas, tendo por objeto a prestação de serviços médicos, para o exercício das funções previstas no Termo de Referência do Edital do Chamamento Público nº 013/2019.

CONTRATADA: **RSM ABJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

CNPJ: 38.044.213/0001-50

DATA DE ASSINATURA: 16/05/2024

RESPONSÁVEL LEGAL: Allan Tedesco Vasconcelos

Salvador, 28 de maio de 2024.

ANA PAULA MATOS
Secretária Municipal da Saúde, em exercício

RESUMO DO 8º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 193/2022

PROCESSO Nº 103556/2022

DO CONTRATO: Acordam as partes em prorrogar a vigência do presente contrato por mais 90 (noventa) dias com início em 28/05/2024 e término em 25/08/2024, permanecendo o global estimado de R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais), mantendo-se as demais condições contratadas, tendo por objeto a prestação de serviços médicos, para o exercício das funções previstas no Termo de Referência do Edital do Chamamento Público nº 013/2019.

CONTRATADA: **CAIS MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

CNPJ: 40.040.232/0001-98

DATA DE ASSINATURA: 16/05/2024

RESPONSÁVEL LEGAL: André Ricardo Souza de Carqueira

Salvador, 28 de maio de 2024.

ANA PAULA MATOS
Secretária Municipal da Saúde, em exercício

RESUMO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO Nº 396/2024

PROCESSO ELETRÔNICO: nº 75145/2024.

MODALIDADE: Pregão Eletrônico SEMGE- 084/2022

OBJETO: Constitui objeto deste contrato a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de fornecimento e instalação de divisórias, torres em PVC e gesso acartonado com isolamento acústico, além de ferragens, vidros e afins nas especificações e quantidades constantes da proposta da CONTRATADA.

VALOR GLOBAL: **R\$ 159.330,00** (cento e cinquenta e nove mil trezentos e trinta reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Projeto/Atividade 10.122.0014.250106, 10.302.0002.215100, 10.302.0002.215600 e 10.301.0014.232300. Elemento de Despesa 3.3.90.39 e 3.3.90.30; Fonte de Recursos 1.600.3.0.0.000, 1.500.1.1.3.001 e 1.754.1.0.0.000.

PRAZO DE VIGÊNCIA: O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura.

CONTRATADA: **DRIMATEC COMÉRCIO E SERVIÇOS EIRELI**.

CNPJ: 05.588.761/0001-20

DATA DA ASSINATURA: 21/05/2024.

AMPARO LEGAL: Lei Federal nº 8.666/1993.

RESPONSÁVEL LEGAL: **Adriana Lucília Neves da Silva**.

Salvador, 27 de maio de 2024.

ANA PAULA MATOS
Secretária Municipal da Saúde em Exercício

RESUMO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO Nº 398/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO: nº 231.620/2023.

MODALIDADE: Dispensa de Licitação SMS 050/2024.

OBJETO: Contrato de Gestão e transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do **HOSPITAL MUNICIPAL DO HOMEM**, seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos, de acordo com as especificações e obrigações constantes na Dispensa de Licitação SMS 050/2024, com as condições previstas neste contrato e na Proposta de Trabalho apresentada pela Organização Social CONTRATADA.

VALOR GLOBAL: **R\$ 246.537.964,66** (duzentos e quarenta e seis milhões quinhentos e trinta e sete mil novecentos e sessenta e quatro reais e sessenta e seis centavos).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Projeto/Atividade 10.302.0002.215100 e 10.302.0002.215600; Elemento de Despesa 3.3.50.85, Fonte 1.600.3.0.0.000, 1.500.1.1.3.001 e 1.754.1.0.0.000.

PRAZO DE VIGÊNCIA: O prazo de vigência do contrato será de **24 (vinte e quatro) meses**, tendo por termo inicial a data 25/05/2024.

CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE**

CNPJ: 15.178.551/0001-17

DATA DA ASSINATURA: 24/05/2024

AMPARO LEGAL: Lei Municipal nº 8.431/2014.

RESPONSÁVEL LEGAL: Maria Rita de Souza Britto Lopes Pontes.

Salvador, 24 de maio de 2024.

ANA PAULA MATOS
Secretária Municipal da Saúde em Exercício

SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES, INFÂNCIA E JUVENTUDE - SPMJ

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM Nº: 2024007510

PROCESSO Nº: 54938/2023

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 2023000203

CONTRATADA: SOE ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS LTDA

CNPJ: 12.477.288/0001-79

OBJETO: KIT LANCHE

VALOR: **R\$ 6.714,00** (seis mil, setecentos e quatorze reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: PROJETO/ATIVIDADE 250116 ELEMENTO DE DESPESA 33903012-

FUNTE: TESOURO

DATA DA ASSINATURA: 27/05/2024

JUCIENE FERREIRA SANTOS
Coordenadora Administrativa

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM Nº: 2024007509

PROCESSO Nº: 54938/2023

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 2023000203

CONTRATADA: SOE ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS LTDA

CNPJ: 12.477.288/0001-79

OBJETO: KIT LANCHE

VALOR: **R\$ 5.595,00** (cinco mil, quinhentos e noventa e cinco reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: PROJETO/ATIVIDADE 250116 ELEMENTO DE DESPESA 33903012-

FUNTE: TESOURO

DATA DA ASSINATURA: 27/05/2024

JUCIENE FERREIRA SANTOS
Coordenadora Administrativa

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO - SECULT

RESUMO DE CONTRATO

Contrato Nº: 33/2024

Processo Nº: 106786/2024-SECULT

Contratante: SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO - SECULT

CNPJ: 13.927.801/0028-69

Contratado: ANTONIO CESAR DOS SANTOS SOARES

CNPJ Nº: 32.133.156/0001-37

Objeto: Concessão de patrocínio do Projeto "FESTA DE SANTO ANTONIO"

Vigência: 28/05/2024 a 28/08/2024

Valor Total: **R\$ 200.000,00** (duzentos mil reais)

Dotação Orçamentária: Projeto/Atividade 23.495.0006.127100 - Salvador Te Espera - Fortalecimento de Salvador no Circuito do Turismo - Elemento de Despesa 33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica - Fonte 1.500.1

Amparo Legal: Lei nº 14.133/2021, Art. 74, Inciso I.

Data de autorização: 28/05/2024.

Salvador, 28 de maio de 2024

PEDRO CONDE TOURINHO
Secretário

RESUMO DE TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2024-SECULT

Processo Nº: 89992/2024

Parceiro: SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO (SECULT)

CNPJ Nº: 13.927.801/0028-69

Parceiro: FUNDAÇÃO MARIO LEAL FERREIRA (FMLF)

CNPJ Nº: 34.283.754.0001-18

Parceiro: SUPERINTENDÊNCIA DE OBRAS PÚBLICAS DO SALVADOR - SUCOP

CNPJ Nº: 10.635.089/0001-16

Parceiro: ASSOCIAÇÃO SOL - MOVIMENTO DA CENA - CENTRO DE PESQUISA PARA O DESENVOLVIMENTO CULTURAL

CNPJ Nº: 00.251.431/0001-20

Objeto: realização de requalificação, ampliação, modernização e reequipagem do Teatro Vila Velha, com a sua integração ao sistema de equipamentos culturais apoiados e ao sistema setorial cultural da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo (SECULT), oferecendo a este destaque na cidade do Salvador, conforme condições e especificações estabelecidas no Plano de Trabalho integrante deste instrumento.

Vigência: 43 (quarenta e três) meses, a contar da data da assinatura.

Valor: **R\$ 216.000,00** (duzentos e dezesseis mil reais)

Dotação Orçamentária: Projeto/Atividade 23.695.0013.228700 - Manutenção de Equipamentos Turísticos, fonte 1.500.1 - Fone do Tesouro, elemento de despesa 33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

Data da assinatura: 28 de maio de 2024.

Salvador, 28 de maio de 2024.

PEDRO CONDE TOURINHO
Secretário

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..