



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

ASSESSORIA TÉCNICA DA GESTÃO INDIRETA - SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SESAB/SAIS/DGGUP/DAOUP/ASTECGI

CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 01/2024 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, E O INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS (IFF), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE JEQUIÉ, ESTADO DA BAHIA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado “B”, Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretária da Saúde, **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do **Sr. GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de janeiro de 2023,, e de outro lado e o **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS (IFF)**, com CNPJ/MF nº, 07.133.125/0001-39, com endereço à Rua André Luis Ribeiro da Fonte, Edf. Empresarial Atlântico Pitangueiras, nº 24, sala 312, Centro, município de Lauro de Freitas Estado da Bahia, neste ato representado por SR. **JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE**, portador do RG nº 373.505 SSP/Ba e CPF nº 019.643.725-34, doravante denominado CONTRATADO, com fulcro no constante do Processo SEI nº 019.16619.2023.0147291-49 e ainda, em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, referente à Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde prestados pela UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE JEQUIÉ (UPA) EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (DONA DITE), localizada na Praça Papa João XXIII, S/N - Joaquim Romão, no município de Jequié,, Estado da Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica concedida pelo período de vigência do presente Contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde prestados pela CONTRATADA, na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE JEQUIÉ (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS, pelo período de **180 (cento e oitenta) dias** ou até a conclusão do processo Seleção Pública em instrução no processo SEI Nº 019.2459.2021.0151538-44.

Para atender ao disposto neste Contrato de Gestão, as partes estabelecem:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

– Que a CONTRATADA dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

– Que a CONTRATADA não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este Contrato com a Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato:

- Anexo I – Informações sobre a Unidade;
- Anexo II – Metas de Produção;
- Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- Anexo Técnico;
- Proposta de Preço, independente da sua inscrição;

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

I. A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE JEQUIÉ (UPA)** nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.

II. Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

III. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da Unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SESAB. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, informada, mensalmente no Relatório de Informação Hospitalar, e nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como informado no Anexo II, item 1.2.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA

1) Assegurar a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento da Unidade.

2) Assistir de forma abrangente a clientela que demande à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos registros e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde.

3) Garantir em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela.

4) Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.

5) Manter a designação como **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE JEQUIÉ** e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de

comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE.

6) Afixar, em lugar visível, a sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

7) Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativo aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à Contratante.

8) Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE.

9) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato.

10) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade Hospitalar, disponibilizando a qualquer momento à Contratante e aos órgãos de Controle Interno e Externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.

11) Apresentar à Contratante até o 5º dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.

12) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente Contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à Gestão e Operacionalização da Unidade.

13) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura (*gerador, centrais de gases, dentre outros*) e *médico-hospitalares*, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes Contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo Fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;

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

15) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

16) Consolidar a imagem do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE JEQUIÉ**, como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

17) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da Unidade.

18) Devolver à CONTRATANTE, após término do Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.

19) Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela Organização Social, devidamente inventariados quando da assinatura do Contrato e de forma idêntica deverão ser

devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato;

20) A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.

21) Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.

22)As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhados à SESAB segundo os modelos normatizados, até o 5º dia útil de cada mês.

23) Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

- a. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- d. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- e. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- g. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- h. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- i. Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento, financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;
- j. Nas internações de adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação.

24) A CONTRATADA obriga-se a fornecer ao paciente por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do Paciente;
- Nome do Hospital/Unidade;
- Localização do Hospital/Unidade (Endereço, Município, Estado);
- Motivo da Internação (CID-10);
- Data de admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: **"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos"**.

25) A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser anexado ao prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.

26) A CONTRATADA deverá, quando for o caso, referenciar o paciente após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, conseqüentemente a integralidade

da assistência.

27) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESAB.

28) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-hospitalização no prazo de três meses contados a partir da data de assinatura deste contrato e previamente aprovado pela SESAB.

29) Realizar a leitura, análise e adoção de medidas de melhoria, no prazo máximo de 30 dias úteis, em relação às sugestões, às queixas e às reclamações que receber através da aplicação da pesquisa de satisfação dos usuários, visando a qualidade no atendimento.

30) Instalar Serviço de Atendimento ao Cliente, conforme diretrizes estabelecidas pela SESAB, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela CONTRATANTE.

31) Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando à SESAB, mensalmente, relatório mensal dos encaminhamentos ocorridos.

32) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia solicitação e aprovação da SESAB.

33) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste Contrato.

34) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões/Núcleos/Comitês descritas no Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde.

35) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:

a) Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;

b) Receber nas 24 horas/ 7 dias da semana pacientes para internação hospitalar;

c) Aderir ao sistema de regulação estadual ou municipal, conforme o caso, para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas;

d) Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso;

e) Oficializar ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso, mensalmente, as vagas disponibilizadas e não utilizadas pelo município;

f) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;

g) Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;

h) Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referência ou em relatório.

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

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

38) A CONTRATADA manterá conta bancária específica para movimentação dos recursos financeiros pagos pela CONTRATANTE para gestão da qual enviará mensalmente à SESAB, extrato bancário.

39) Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar a CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), fornecedores acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.

40) 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 Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio do Estado 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.

41) Ao término da vigência deste instrumento contratual, a OS obrigatoriamente deverá publicar, no Diário Oficial do Estado, demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do Contrato de Gestão Emergencial.

42) Realizar a Gestão da Unidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, definidas pelo Ministério da Saúde, dando ênfase à clínica ampliada.

43) Implantar um programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério da Saúde, que passará pela avaliação da DIVISA até o 6º (sexto) mês de contratação.

44) Admitir, no quadro de recursos humanos da Unidade, servidores do Estado que estiverem vinculados ao serviço, indicados pela SESAB, nos termos do Capítulo VI do Decreto Estadual Nº 8.890/2004 e do Capítulo VII da Lei Estadual Nº 8.647/2003.

45) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde), em até 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato.

46) Alimentar mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade Hospitalar, o Apura SUS, disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde.

47) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Estado, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do Contrato de Gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão.

48) É obrigatório, por parte da CONTRATADA, a elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação de bens móveis e locação de bens móveis e imóveis, nos termos do art. 29 do Decreto Estadual Nº 8.890/2004.

49) A CONTRATADA deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, nos termos do art. 21, inciso III, da Lei Estadual nº 8.647/2003.

II – DA CONTRATANTE

1. Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição;
2. A SESAB obriga-se a prover a CONTRATADA dos meios FINANCEIROS necessários à execução deste Contrato e a programar, nos exercícios subsequentes, os recursos necessários no orçamento do Estado, nos elementos financeiros específicos para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;
3. Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da Contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;
4. 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;
5. Desenvolver controle e avaliação periódica através de um preposto, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos para a verificação de sua pertinência.

CLÁUSULA QUARTA – DA CAPTAÇÃO DE RECURSOS

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO pela Organização Social serão obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização.

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto da presente avença, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em **R\$ 4.958.711,58** (quatro milhões, novecentos e cinquenta e oito mil setecentos e onze reais e cinquenta e oito centavos)

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor mensal será repassado em 06 (seis) parcelas mensais, no valor de **R\$ 826.451,93** (oitocentos e vinte e seis mil quatrocentos e cinquenta e um reais e noventa e três centavos) destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor mensal de **de R\$ 826.451,93** (oitocentos e vinte e seis mil quatrocentos e cinquenta e um reais e noventa e três centavos) corresponderá ao valor do primeiro repasse.

PARÁGRAFO QUARTO

O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas Leis Orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO QUINTO

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO serão empenhados globalmente e repassados mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima - Das Condições de Repasse Financeiro.

PARÁGRAFO SEXTO

Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão pagos à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e repasse financeiro pelo Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO SETIMO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO.

PARÁGRAFO OITAVO

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

PARÁGRAFO NONO

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para o pagamento deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto Atividade :10302313/2640

Meta: 2148

Fonte de Recurso: 100/130/281

Elemento de Despesa: 33.50.85

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os pagamentos à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica aberta para este Contrato, mediante a liberação de 06 (seis) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (70% do orçamento mensal) estimado em **R\$ 578.516,351** (quinhentos e setenta e oito mil quinhentos e dezesseis reais e trinta e cinco centavos) e um valor correspondente à parte variável do contrato (30% do orçamento), estimado em **R\$ 247.935,579** (duzentos e quarenta e sete mil novecentos e trinta e cinco reais e cinquenta e oito centavos) este último correspondente à avaliação trimestral dos indicadores de desempenho qualitativos e quantitativos, conforme sua valoração estabelecida no ANEXO TÉCNICO deste Contrato.

– O valor de **R\$ 826.451,93** (oitocentos e vinte e seis mil quatrocentos e cinquenta e um reais e noventa e três centavos) correspondente a primeira parcela e será pago até o 5º dia útil da data da assinatura do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, após apresentação da Nota Fiscal.

– **As parcelas mensais serão pagas até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, após apresentação da Nota Fiscal e da prestação de contas.**

– As metas contratuais serão avaliadas no fim do trimestre (parte variável), na forma ajustada no ANEXO TÉCNICO deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, e em caso de não cumprimento será efetuado o desconto compatível ao valor, por cada mês de descumprimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação de desempenho, serão realizados no mês subsequente ao trimestre avaliado.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os valores de ajuste financeiro, citados no item anterior, serão apurados na forma disposta no ANEXO TÉCNICO, que integra o presente instrumento.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os indicadores do trimestre do contrato serão avaliados no mês subsequente ao término deste, dessa forma a última parcela só deverá ser efetuada, após a conclusão da avaliação.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATANTE, no processo de Acompanhamento e Supervisão deste Contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará a revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará a alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

A CONTRATADA deverá anexar mensalmente aos relatórios encaminhados à SESAB, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, com água,

energia elétrica, telefone, recolhimento de encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), e folha(s) de pessoal, incluindo terceirizados.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do presente Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70% dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus empregados e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. O limite e o critério utilizados para as despesas com remuneração de vantagem dos profissionais deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias(DAOUP)e Diretoria de Gestão das Unidades Próprias (DGESS).é responsável pela supervisão, fiscalização e avaliação deste Contrato, e emitirá relatório técnico sobre o cumprimento das cláusulas contratuais e das metas pactuadas, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A SAIS encaminhará, o relatório técnico trimestral ao Secretário Estadual da Saúde, ao Órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão de Organizações Sociais, até o último dia do mês subseqüente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela SAIS, que procederá as correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A verificação de que trata o “caput” desta cláusula, relativa ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a CONTRATADA, restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução,

através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

PARÁGRAFO QUARTO

Será elaborada, ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos relatórios técnicos trimestrais, devendo a CONTRATANTE encaminhá-lo no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo, ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA será avaliada quanto ao aprimoramento da Gestão na execução deste Contrato, com base em metodologia específica.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência deste Contrato de Gestão emergencial será de 180 (cento e oitenta) dias, com termo inicial a data de sua assinatura, ou até que se conclua o processo para contratação regular de OS para gerir a unidade, o que ocorrer primeiro.

PARÁGRAFO ÚNICO

Na hipótese da rescisão antecipada prevista no caput desta cláusula, não caberá à CONTRATADA direito à indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas da Entidade contratada, a ser apresentada mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

PARAGRÁFO PRIMEIRO

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

PARAGRÁFO SEGUNDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o Estado poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidas observadas as condições estabelecidas no Capítulo VI, da lei estadual nº. 8.647, de 29/07/04.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

– Nas hipóteses previstas pelo Caput da Cláusula Décima – Do Prazo.

– Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de:

1. descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;

2. durante a vigência do Contrato Emergencial de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Estadual nº. 8.647/2003 e Decreto nº. 8.890/2004, ou nos casos de dissolução da entidade;

3. o CONTRATANTE apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada uma das hipóteses previstas nos incisos I, II ou III desta cláusula, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação do decreto de permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da Organização, não cabendo à Entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, a Secretaria da Saúde arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Organização para execução do objeto deste Contrato, independentemente de indenização a que a CONTRATADA faça jus.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA terá o prazo máximo de 30(trinta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua Gestão à CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Estadual nº. 8.647, de 29/07/2003 e o decreto nº. 8.890, de 21/01/2003, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

Este CONTRATO será publicado de forma resumida no Diário Oficial do Estado, nos meios eletrônicos e em 02 (dois) jornais de grande circulação na Capital do Estado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Fica acordado que os direitos e deveres atinentes à Entidade privada sem fins lucrativos subscritora deste instrumento serão sub-rogados para a Organização Social de Saúde por ela constituída.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

1. CONTRATADA - poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário de Estado da Saúde e ao Governador do Estado, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas alcançadas.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os bens móveis cedidos à CONTRATADA, nas condições estabelecidas no “Termo de Permissão de Uso”, mediante prévia avaliação e expressa autorização da Secretaria da Saúde, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, os quais integrarão o patrimônio da CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do CONTRATO que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim, justos e contratados, assim o presente instrumento.

DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE

RG Nº 06.613.620-27 SSP/BA/ CPF Nº. 899.135.235-91

REPRESENTANTE DO IFF

SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE

RG Nº 373.505 SSP/BA/ CPF Nº. 019.643.725-34

REPRESENTANTE DO IFF

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE UPA 24 HORAS DE JEQUIÉ

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS), adotado para a transferência de gestão da **UPA 24 horas de Jequié**, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo atenderá as necessidades programadas de assistência à saúde, e também, implantará o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de Unidades Própria (DGGUP) e Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias (DAOUP) e Coordenação de Contratos de Serviços de Saúde das Unidades Próprias sob Gestão Indireta (CGI).

O Gestor Público do Sistema Estadual de Saúde regula, monitora, avalia e controla a atividade assumida pela OS, com o objetivo de garantir a integralidade da assistência, enquanto a OS gerencia e produz serviço dentro de critérios especificados no Contrato de Gestão.

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão da UPA, por este modelo, tenha como objetivos, dentre outros que venham a obter, a economicidade e vantajosidade para o Estado:

- Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e do Decreto que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Edital;
- Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;

- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Prestar atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços Hospitalares de maior complexidade.
- Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER PUBLICIZADA E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE.

A UPA de Jequié caracterizada como Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas Porte I, localizada na Praça Papa João XXIII S/N – Joaquim Romão.

Constitutiva da Rede de Atenção às Urgências da Região de Saúde de Jequié faz parte do conjunto de serviços de urgência 24 h não hospitalares da região, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Jequié, integrado aos demais pontos de atenção mediante processos regulatórios, com acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco.

Estruturada para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para prestar primeiro atendimento aos casos de urgência e emergência.

Deverá ser programada para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS e funcionar como retaguarda para Unidades Básicas de Saúde do município de Jequié. Deverá prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento aos serviços hospitalares de maior complexidade.

3. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Serão considerados atendimentos de urgência, aqueles atendimentos não programados, que sejam dispensados pelo serviço de urgência a clientes que o procurem por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessite de atenção médica imediata. O atendimento ocorrerá por encaminhamento referenciado, e por demanda espontânea, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano.

Deverá ser implantado o acesso do cliente através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria GM/MS Nº 1.600/2011, utilizando o Protocolo Estadual de

Classificação de Risco, ou outro dispositivo similar. Os casos de não urgência poderão ser referenciados para as Unidades Básicas de Saúde, de acordo com Mapa de Vinculação a ser disponibilizado.

Durante a atenção prestada em regime de urgência deverá ser identificada a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

3.1. Instalações Físicas:

Para tanto, a UPA ofertará os seguintes leitos:

Sala de Observação	Nº de Leitos
Feminina	02
Masculina	02
Pediátrica	02
Sala de Atendimento ao Paciente Crítico	02
Isolamento	01
Total	09

3.2. No processo de atendimento ao paciente estão incluídos:

- a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
- b. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de atendimento de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica;
- c. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de atenção ao paciente;
- d. Alimentação (para o paciente e acompanhante), incluída a assistência nutricional, em casos especiais, em que o período de observação do paciente for igual ou superior a 12 (doze) horas;
- e. Pacientes e acompanhantes que permanecerem na unidade de emergência, em observação, devem ter garantido a sua alimentação;
- f. Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro e apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, biomédico e bioquímico, que se estabeleça como referência para os pacientes;
- g. O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- h. Utilização de leito individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente;
- i. Acompanhante para os pacientes em procedimento e, durante todo o atendimento, para crianças e adolescentes, idosos;
- j. Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- k. Encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem seu quadro resolvido nas 24 horas de observação acima mencionada, por meio da Central Estadual de Regulação.
- l. Prover atendimento e/ou referenciamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco-regional de Urgência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
- m. Contra-referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

n. Solicitar à Central Estadual de Regulação a transferência do paciente da UPA para unidade hospitalar de referência, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a desta unidade;

o. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

3.3. Especialidades Médicas:

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, deverá dispor de **(02) dois** profissionais por plantão de 24 horas, distribuídos entre as especialidades médicas que constam no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários:

- Clínica Pediátrica (01)

- Clínica Médica (01)

3.4. Serviços Assistenciais

i) Enfermagem;

j) Nutrição e Dietética;

k) Farmácia Hospitalar;

l) Serviço Social;

m) Análises Clínicas;

n) Bioimagem

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO:

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia.

A Unidade deverá ofertar:

I. Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiografia por Telemedicina.

II. Diagnóstico por imagem: Radiologia Convencional.

III. Diagnóstico por Laboratório Clínico: exames bioquímicos, coprológicos, hematológicos e de hemostasia, microbiológicos e de uroanálise. Poderá funcionar em estrutura física fora da unidade, mantendo, entretanto, a sala de coleta e garantindo que exames solicitados de emergência/urgência deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações, em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

5. SERVIÇO DE APOIO LOGÍSTICO

- Central de Material Esterilizado (CME);

- Almoxarifado;

- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares (serviço será terceirizado);
- Vigilância e Segurança Patrimonial – poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias da SESAB e/ou outros órgãos oficiais;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização – este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias da SESAB e/ou outros órgãos oficiais;
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a OS ou a SESAB, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SESAB. Estas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas e discriminadas separadamente do atendimento rotineiro do UPA, sendo então realizado o estudo econômico-financeiro, o orçamento e homologação através de Termo Aditivo ao contrato.

7. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h de JEQUIÉ, funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão com a SESAB, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com a SESAB para eventuais alterações contratuais cabíveis.

7.1 A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do UPA, incluindo, mas não se limitando:

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

- Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- Projetos de sustentabilidade; e,
- Patrimônio.

7.2 A OS deverá:

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

7.3 Serviços de Pessoal e de Terceiros – a OS contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A O.S. contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pela UPA, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

7.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS DE JEQUIÉ, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

7.5 A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato. Pelo menos, 20% dos médicos e enfermeiros que atuem no Serviço de Urgência da UPA deverão comprovar participação em Curso de Suporte Avançado de Vida.

7.6 Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes 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 das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

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

7.8. A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição. Também deverá apresentar uma metodologia para o sistema de atendimento implantado.

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

7.10 A OS deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas

escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

7.11 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 pelos profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística – sob metodologia específica -, garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

7.12 A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS DE JEQUIÉ deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do paciente;
- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- Comitê de Fármaco/Tecnovigilância;
- Núcleo de Educação Permanente;
- Núcleo de Epidemiologia;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA);

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

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

- Paciente;
- Pronto Atendimento;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

- 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 DE URGENCIA, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial;

- Gerenciamento de Estoques - logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

- Controle de patrimônio;

- Painéis para atendimento ao paciente.

7.14 A gestão da UPA deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

7.15 A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, mecânica, eletrônica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde. O NMG deverá possuir um responsável técnico que possua nível superior legalmente habilitado, com registro no respectivo conselho de classe.

7.15.1 Será de responsabilidade do NMG:

7.15.1.1 Manutenção dos equipamentos conforme manual de orientação do fabricante, e/ou a contratação de serviço de manutenção especializado credenciado pelo fabricante;

7.15.1.2 Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/10.

7.16 A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido por farmacêutico, subordinado diretamente a uma Coordenação ou Diretoria médica, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características do serviço.

7.17 A gestão da UPA 24 Horas de Jequié contará com a possibilidade de disposição de recurso financeiro (não mensal) de até 10% do valor global do contrato destinado à realização de ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação de serviços.

7.17.1 Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à SESAB, será providenciado elaboração de instrumento legal para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no contrato de gestão.

7.17.2 O repasse do recurso não será mensal, e só ocorrerá após análise que reza o item anterior.

7.18 A OS se obriga a, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, conservar todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza.

7.19 A unidade deverá dispor de Núcleo de Epidemiologia, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito da UPA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

7.20 A gestão da Unidade poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão.

7.21 A OS não poderá envolver as instalações, os usuários ou o Governo do Estado da Bahia em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão do Governo e das Comissões de Ética.

7.22 A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, para atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica visando a qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e

processos de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos.

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

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

7.25 A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta, contendo, no mínimo:

- a. Nome do paciente;
- b. Nome do UPA;
- c. Endereço do UPA;
- d. Motivo da internação (CID-10);
- e. Data da admissão e data da alta;
- f. Procedimentos realizados;
- g. Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
- h. Cabeçalho contendo a inscrição “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”.

7.26 A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da UPA 24 de Feira de Santana no sistema oficial do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

7.27 A enfermagem da UPA 24 Horas de Jequié deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que.

dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.

7.28 Os serviços de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento na UPA.

7.29 A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública ou pela Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis, conforme o caso, e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

7.30 Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

7.31 A OS é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.

7.32 O rol de leis e normas sanitárias no qual a gerência do UPA deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- I. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- II. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências;
- IV. PNAAS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;

- V. Portaria nº 1.914 de 9 de agosto de 2011 - Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
- VI. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de sane- antes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portari- as: N ° 01/DISAD - 27/06/85; N ° 607 - 23/08/85; N ° 15/MS/SVS - 23/08/88; N ° 05 – 13/11/89; N ° 122 – 29/11/93; N ° 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS – 26/10/98);
- VII. RDC Nº 306, 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.
- VIII. Portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002 – Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência
- IX. Portaria GM/MS Nº 1600 DE 07 de julho de 2011, que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;
- X. Portaria GM/MS Nº 1010 de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- XI. Portaria GM/MS nº 342, de 4 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços, em conformidade com a Política Nacional da Rede de Atenção às Urgências;
- XII. Portaria Estadual Nº 1.732, de 23 de dezembro de 2014, que aprova o Protocolo Estadual de Classificação de Risco a ser utilizado nos serviços de saúde que compõe a Rede de Atenção às Urgências;
- XIII. Portaria GM/MS nº 819, de 09 de setembro de 2015, que estabelece procedimentos para o monitoramento do número de atendimentos realizados pelas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h.
- XIV. Portaria GM/MS nº 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- XV. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar;
- XVI. Lei 8096 de 14 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XVII. Lei Nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso;
- XVIII. Resolução nº 02 de 25 de janeiro de 2010 – dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde,
- XIX. Portaria nº. 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais;
- XX. Decreto nº 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- XXI. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica;
- XXII. Portaria 485 de 11 de novembro de 2005 do Ministério do Emprego e Trabalho – aprova a Norma Regulamentadora 32 - Segurança e saúde no Trabalho em serviços de Saúde;
- XXIII. Portaria nº. 1.748, de 30 de agosto de 2011 do Ministério do Emprego e Trabalho - aprovar o Anexo III da Norma Regulamentadora 32 - Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes.
- XXIV. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.
- XXV. Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS,

METAS DE PRODUÇÃO
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS DE JEQUIÉ

A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada, no sistema oficial de informação, Tabwin/Datasus, do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pela SESAB.

Fica estabelecido que para o monitoramento de atendimentos realizados pela UPA 24 Horas de Jequié a análise considerará, inicialmente, os procedimentos a seguir:

GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA *	META MENSAL
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	4.680
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	540
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG)	288
TOTAL DO GRUPO 02	5.508
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	META MENSAL
03.01.06.011-8- Acolhimento com Classificação de Risco	3.600
03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	2.520
03.01.06.002-9- Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas em Atenção Especializada	720
03.01.06.010-0- Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	360
TOTAL DO GRUPO 03	7.200
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS*	META MENSAL
04.01 – Pequenas cirurgias	119
TOTAL DO GRUPO 04	119
TOTAL GERAL	12.827

*Para avaliação da produção de procedimentos com finalidade diagnóstica e de procedimentos cirúrgicos, será utilizada a seguinte estrutura: grupo e subgrupo.

**Para avaliação da produção de procedimentos clínicos será utilizado o código do procedimento.

METODOLOGIA UTILIZADA PARA ESTIMATIVA DAS METAS DE PRODUÇÃO DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES

Para a meta dos Subgrupos, considerou-se a série histórica da Unidade de mesmo Porte, bem como as diretrizes conforme estabelecido para uma UPA 24h Porte I pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria GM/MS Nº 10, de 03 de janeiro de 2017). Foi utilizada a relação aritmética ou percentual sobre o número total de atendimentos realizados na unidade.

Grupo / Subgrupo	Relação / Percentual
------------------	----------------------

02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	1,8 exames para cada Atendimento Médico
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	20% dos Atendimentos Médicos
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG)	10% dos Atendimentos Médicos

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL UPA 24 HORAS DE JEQUIÉ

CATEGORIA

Diretor Geral (Gestor)

Diretor Técnico (Médico)

Gerente Operacional Enfermagem

ATENDIMENTO MÉDICO

MÉDICOS - ESPECIALIDADES

Clínica Médica

Pediatria

OUTROS CATEGORIAS DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO):

Biomedicina

Farmácia Bioquímica

Enfermeiro

Nutrição

Serviço Social

OUTROS PROFISSIONAIS:

Técnicos de Laboratório

Técnicos de Radiologia

Técnicos de Enfermagem

Auxiliar Administrativo

Técnicos de Informática

Almoxarife

Recepcionista

Auxiliar Almoxarifado

Auxiliar de Higienização/Serviços Gerais
Técnico de Manutenção
Motorista
Vigilante/Portaria
Auxiliar de Farmácia
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico em Eletricidade
Técnico de Edificação
Maqueiro

ANEXO TÉCNICO SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE JEQUIÉ (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA

Com a finalidade de definir as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se nas modalidades assinaladas abaixo, conforme especificação e quantidade estipulada nos Anexos I – Informações sobre a Unidade de Saúde e II – Metas de Produção:

- Internação
- Hospital Dia
- Atendimento Ambulatorial
- SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

1.1 As modalidades de atividades assistenciais, acima assinaladas, referem-se à rotina de atendimentos a serem oferecidos pela Unidade de Saúde sob gestão da CONTRATADA.

2. Além das atividades de rotina, a Unidade de Saúde poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE JEQUIÉ (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA, para o período de 180(dias) dias, fica estimado em **R\$ 4.958.711,58** (quatro milhões, novecentos e cinquenta e oito mil setecentos e onze reais e cinquenta e oito centavos)

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em **R\$ 826.451,93** (oitocentos e vinte e seis mil quatrocentos e cinquenta e um reais e noventa e três centavos) para fins de custeio da

operação da Unidade.

4. Os repasses financeiros à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-ão da forma abaixo descrita.

PERCENTUAL	VALOR ESTIMADO
70%	R\$ 578.516,351 (quinhentos e setenta e oito mil quinhentos e dezesseis reais e trinta e cinco centavos)
30%	R\$ 247.935,579 (duzentos e quarenta e sete mil novecentos e trinta e cinco reais e cinquenta e oito centavos)

4.1 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 578.516,351 (quinhentos e setenta e oito mil quinhentos e dezesseis reais e trinta e cinco centavos)**

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de **R\$ 247.935,579 (duzentos e quarenta e sete mil novecentos e trinta e cinco reais e cinquenta e oito centavos)** Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o **dia 20 do mês subsequente** à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE.

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

8. A análise referida, no item anterior, poderá resultar em repactuação, acordada entre as Partes, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu reflexo econômico-financeiro.

9. A análise referida, no item acima, possibilita que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer tempo, se condições e ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

1.1. A avaliação dos indicadores quantitativos e qualitativos será realizada considerando períodos de 03 (três) meses e a disponibilidade dos dados do Relatório de Informação Hospitalar - RIH, podendo gerar um ajuste financeiro a menor, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

1.2. O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma.

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação
1º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
2º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
3º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
4º Mês (mês/20xx)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	RIH
5º Mês (mês/20xx)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
6º Mês (mês/20xx)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	RIH

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

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

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

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

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

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

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à
-----------------------------	-------------------------------------

	avaliação quantitativa
AMBULATÓRIO	45%
SADT	45%
TOTAL	90%

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

INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO PERCENTUAL	
INDICADORES QUALITATIVOS					
01	03.01.06.011-8 – Acolhimento com Classificação de Risco (3.600 procedimentos/mês)	Parâmetro: Serviço Implantado	Visita In Loco/ RIH– Relatório de Informação Hospitalar	RIH.	10%

INDICADORES QUANTITATIVOS					
SADT					
02	03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (2.520 procedimentos/mês).		Meta Trimestral: 7.560 procedimentos	RIH	18%
03	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada (720 procedimentos/mês).	-	Meta Trimestral: 2.160 procedimentos	RIH	15%
04	03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória (360 procedimentos/mês).	-	Meta Trimestral: 1.080 procedimentos	RIH	3%
05	04.01 – Pequenas cirurgias (119 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 357 procedimentos	RIH	9%

AMBULATÓRIO					
06	02.02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico (4.680 procedimentos/mê)	-	Meta Trimestral: 14.040 procedimentos	RIH	15%
07	02.04 – Diagnóstico por Radiologia (540 procedimentos/mê)	-	Meta Trimestral: 1.620 procedimentos	RIH	15%
08	02.11 – Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG) (288 Procedimento/mês)	-	Meta Trimestral: 864 procedimentos	RIH	15%
TOTAL GERAL OBTIDO					100%

9.1.1.1 A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores

qualitativos, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.

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

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

IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

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

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

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

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

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

IV. A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;

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

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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



Documento assinado eletronicamente por **Marco Antonio Mariani Andrade, Representante Legal da Empresa**, em 23/01/2024, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Antônio Andrade, Usuário Externo**, em 23/01/2024, às 14:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 26/01/2024, às 14:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00082411654** e o código CRC **1E64C1DB**.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 460021091

Processo SEI 100.0917.2024.0000616-79. Contratada: INDÚSTRIA DE TRANSFORMADORES ITAIPU LTDA.. (CNPJ 46.958.948/0001-55). Objeto: AQUISIÇÃO DE TRANSFORMADORES ELÉTRICOS PARA RETROFIT DOS EQUIPAMENTOS INSTALADOS NAS SUBESTAÇÕES DAS ESTAÇÕES DO SAA DO MUNICÍPIO DE SALVADOR. VALOR PROPOSTO: R\$ 1.471.935,48 e R\$ 1.690.000,00 Execução: 180 dias. Assinado em 26/01/24. Origem: Licitação nº SP 171/23. Unidade Gestora: DM/MP/MPM/MPMA. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 26/01/24. Andreia Falconeri Carneiro Ribeiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 460021044

Processo SEI 100.0917.2023.0033420-15. Contratada: Durcon Equipamentos Industriais Ltda. (CNPJ 57.948.762/0001-31). Objeto: Contratação de serviço emergencial para a reforma de 02 (duas) válvulas borboletas de 42" pertencentes a captação de Pedra do Cavallo. Valor Contratado: R\$ 372.570,00 (Global). Execução: 80 dias. Assinado em 26/01/24. Origem: Dispensa de Licitação nº 14311/23. Unidade Gestora: MPM/DM. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 26/01/24. Andreia Falconeri Carneiro Ribeiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo do Quinto Termo Aditivo ao Contrato nº 035/2020, Processo: nº 046.0571.2023.0013495-12- Concorrência nº 001/2020 - CONTRATANTE: INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - CONTRATADA: AVANSYS TECNOLOGIA LTDA. OBJETO: prorrogado por mais 06 (seis) meses, a contar de 29/01/2024 terminando, portanto, em 28/07/2024. Valor global: R\$ R\$ 633.160,68 (seiscentos e trinta e três mil cento e sessenta reais e sessenta e oito centavos). DOTAÇÃO: Unidade Gestora: 0001, Destinação do recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00 / 1.501.0.213.000000.00.00.00, Ação: 2002, Natureza da Despesa: 3.3.90.40. REGIME DE EXECUÇÃO - Empreitada por preço Unitário. FORMA DE PAGAMENTO - Ordem bancaria ou credito em conta corrente. Salvador, 26/01/2024. ASSINATURAS: Maria Amélia de Coni e Moura Mattos Lins - Contratante e Jumara Tanajura Vaz - Contratada.

Resumo do Segundo Termo Aditivo ao Contrato nº 020/2022, Processo: nº 0046.0571.2023.0030598-56; Pregão Eletrônico nº. 029/2021, RP SAEB - LOTE IV - CONTRATANTE: INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - CONTRATADA: APPA SERVIÇOS TEMPORÁRIOS E EFETIVOS LTDA. OBJETO: Prorrogação de prazo por mais 03 (três) meses, a contar de 27/01/2024 terminando, portanto, em 26/04/2024. Valor global: R\$ 90.002,22 (noventa mil dois reais e vinte e dois centavos). DOTAÇÃO: Unidade Gestora: 0001. Destinação do recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00 / 1.501.0.213.000000.00.00.00 / 1.704.0.109.000000.00.00.00 / 1.753.0.148.000000.00.00.00; Ação: 2000 / 4616 / 4024; Natureza da Despesa: 3.3.90.37.000. REGIME DE EXECUÇÃO - Empreitada por preço Unitário. FORMA DE PAGAMENTO - Ordem bancaria ou credito em conta corrente. Salvador, 26/01/2024. ASSINATURAS: Maria Amélia de Coni e Moura Mattos Lins - Contratante e Eduardo Duarte Neto - Contratada.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL

RESUMO DO CONTRATO Nº 001/2024 - PROCESSO SEI Nº 004.2031.2023.0000167-2. CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial e dos Povos e Comunidades Tradicionais - SEPRMI. **CONTRATADA:** Positiva Empreendimentos e Serviços EIRELI. **MODALIDADE DE LICITAÇÃO:** Pregão Eletrônico nº 008/2023; **OBJETO:** Prestação de serviços de transporte (condução e conservação de veículo); **VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses; **VALOR TOTAL:** R\$ 630.043,56 (seiscentos e trinta mil quarenta e três reais e cinquenta e seis centavos); **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** Unidade Orçamentária: 30.101; Unidade Gestora: 0001; Fonte: 1.500.0.100; Projeto/Atividade: 14.122.502.2000; Elemento de Despesa: 3.3.90.37.000.

SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOP. RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 01/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, CNPJ/MF nº, 07.133.125/0001-39, para a operacionalização da gestão e execução das ações e dos serviços de saúde da UPA DE JEQUIÉ, localizado no município de Jequié - BA. OBJETO: O presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações

e dos Serviços de Saúde prestados pela CONTRATADA, na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE JEQUIÉ (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS, pelo período de **180 (cento e oitenta) dias** ou até a conclusão do processo Seleção Publica em instrução no processo SEI Nº 019.2459.2021.0151538-44. VALOR GLOBAL: **R\$ 4.958.711,58 (quatro milhões, novecentos e cinquenta e oito mil setecentos e onze reais e cinquenta e oito centavos)** para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302313/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85, Data da assinatura: 26/01/2024. Processo nº 019.16619.2023.0147291-49. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

GASEC

PROCESSO: 019.8819.2023.0185283-99 **RESUMO DO CONTRATO:** 001/2024 **PREGÃO ELETRÔNICO:** 423/2022 **CONTRATANTE:** GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/FESBA, CNPJ nº 05.816.630/0001-52 - **CONTRATADO:** PROCIFAR DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA, CNPJ nº 14.722.938/0001-20. **OBJETO:** Aparelho de ultrassonografia. **VIGÊNCIA:** 150 (cento e cinquenta) dias, a contar da data da assinatura do CONTRATO. **VALOR GLOBAL: R\$ 549.975,00** (quinhentos e quarenta e nove mil novecentos e setenta e cinco reais). **Base legal:** Lei estadual no 9.433/05, pelas Normas Gerais da Lei no 8.666/93 e respectivas alterações, bem como pela legislação específica.

DATA DA ASSINATURA: 26/01/2024.

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

PROCESSO Nº 019.7443.2021.0144146-21, RESUMO DO CONTRATO Nº 002/2024 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 506/2023. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/FESBA, CNPJ nº 05.816.630/0001-52 - **CONTRATADA:** CHALÉ REFEIÇÕES LTDA, CNPJ nº 16.125.791/0001/16. **OBJETO:** Constitui objeto do presente contrato o fornecimento de alimentação hospitalar, preparada nas dependências do Hospital Ana Nery. **PRAZO:** O prazo de vigência do contrato, a contar de 26/01/2024, será de **12 (doze) meses**, admitindo-se a sua prorrogação. **REGIME DE EXECUÇÃO:** Empreitada por preço Unitário. **VALOR GLOBAL: R\$ 12.353.627,16 (doze milhões, trezentos e cinquenta e três mil seiscentos e vinte e sete reais e dezesseis centavos).** **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: U.G:** 0003. **P.A:** 2641. **E.D:** 33.90.39 **FONTE:** 1.500.0.130. **DATA DA ASSINATURA:** 26/01/2024. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana** - Secretária Estadual da Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

APOSTILA Nº 012/2024 PROCESSO Nº 019.7440.2024.0008257-56 CONTRATO Nº 201/2020 CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ nº. 05.816.630/0001-52 e a **EMPRESA GRÁFICA DA BAHIA**, CNPJ nº 15.257.819/0001-06. **OBJETO:** SUBSTITUIÇÃO DE FISCAL da seguinte forma: Substituição de:

Unidade	Fiscal	Cadastro
Diretoria de Contratos e Gestão - DCG	Arielton Nascimento dos Santos	92036954

Para:

Unidade	Fiscal	Cadastro
Diretoria de Contratos e Gestão - DCG	Hércules de Almeida Silva	92078303

DATA DA ASSINATURA: 24/01/2024 **Dra Roberta Silva de Carvalho**, Secretária Estadual de Saúde.

APOSTILA Nº 01/2024

A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições e considerando o que dispõe a Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, com as devidas atualizações, bem como a Lei Estadual nº 9.433/2005 de 01 de março de 2005.

RESOLVE:

Expedir a presente Apostila, para designação de fiscal do contrato nº 008/2022, firmado entre o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde e a **Fundação Estatal Saúde da Família**, CNPJ nº 11.020.634/0001-22, da seguinte forma:

UNIDADE	FISCAL	CADASTRO
Centro de Informação e Assistência Toxicológica da Bahia - CIATox-BA	Sônia Helena Jesus dos Santos Picanço	19.470.859-4

Roberta Silva de Carvalho Santana
Secretária Estadual da Saúde