



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

ASSESSORIA TÉCNICA DA SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SESAB/SAIS/ASTEC

Modalidade de Licitação

Número

Dispensa de Licitação

01/2022

CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 01/2022

CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 01/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA (FESF-SUS), PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA POLICLÍNICA DE NARANDIBA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DAS PARTES, 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 representada por sua titular, Secretária da Saúde **Dra. ADÉLIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO**, devidamente autorizada por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 09 de fevereiro de 2022, doravante denominada **SESAB**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA**, fundação governamental inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.020.634/0001-22, com sede em Salvador - Bahia, Rua Estados Unidos nº. 161, Ed. Suerdieck, 8º Andar, Comércio, CEP: 40.010-020, neste ato representada, na forma estatutária, por seu Diretor-Geral, **Sr. RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA**, doravante denominada **FESF-SUS**, em face do constante no Processo Administrativo nº 019.8733.2022.0059405-15 observada a legislação aplicável à matéria, em especial, parágrafo 8º, do artigo 37 da Constituição Federal de 1988, as Leis Federais n.º 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar Federal 141/2012, a Lei Federal nº 8.666/1993 e nos termos dos Pareceres nº PA/007/2021 e nº GAB-PGA-001-2021, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO INTERNA** mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO INTERNA** tem por objeto garantir autonomia gerencial e orçamentária-financeira à FESF-SUS no gerenciamento e operacionalização da **POLICLÍNICA DE NARANDIBA**, localizada na Avenida Edgard Santos, s/n, bairro Narandiba, Município de Salvador, Estado da Bahia, destinada à assistência universal e gratuita à saúde da população, em horário administrativo das 8 horas às 17 horas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Este **CONTRATO DE GESTÃO INTERNA**, como instrumento de natureza colaborativa, deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia à ação governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área de saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão Interna os anexos seguintes, definidores das metas e serviços a serem prestados, independentemente de transcrição:

- I. Anexo I - Informações sobre a Unidade de Saúde;
- II. Anexo II - Metas de Produção;
- III. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- IV. Anexo IV – Do Reajustamento;
- V. Anexo Técnico – Sistema de Avaliação, Monitoramento e de Repasse Financeiro;
- VI. Proposta de Plano de Trabalho apresentada pela FESF-SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA FESF-SUS

- 1) A FESF-SUS executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão Interna, aos usuários que necessitam de cirurgias eletivas, cadastrados no Sistema Lista Única, e, de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
- 2) 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 usuário 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 e no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).
- 3) É responsabilidade exclusiva da FESF-SUS alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SESAB, e os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.
- 4) Assegurar o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a conformação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários à garantia do funcionamento da Unidade, conforme disposto no Plano de Trabalho.
- 5) Assistir de aos usuários que necessitam de cirurgias eletivas, cadastrados no Sistema Lista Única, e, cuja relação for repassado, em tempo oportuno pela SESAB, procedendo aos devidos registros no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), segundo os critérios da SESAB e do Ministério da Saúde.
- 6) 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, nos horários de funcionamento, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida ao usuário.
- 7) 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.
- 8) Manter a designação como **POLICLÍNICA DE NARANDIBA** e adotar a logomarca da SESAB, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados;

9) Afixar, em lugar visível, a sua condição de Fundação Estatal de Saúde, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

10) 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 a SESAB;

11) Realizar, mensalmente, o depósito do valor proporcional ao provisionamento trabalhista / verbas rescisórias, com base na folha de pagamento da FESF-SUS, dirigida ao presente Contrato de Gestão Interna:

I - 13º (décimo terceiro) salário;

II - Férias e abono de férias;

III - Multa sobre o FGTS por dispensa sem justa causa;

IV - FGTS incidente sobre férias, abono de férias e décimo terceiro salário;

V - Contribuições previdenciárias incidentes sobre férias, abono de férias e décimo terceiro salário;

VI - Encargos sobre férias e 13º (décimo terceiro) salário.

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

13) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Saúde, disponibilizando a qualquer momento aos prepostos designados pela SESAB, e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.

14) Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, a FESF-SUS deverá encaminhar à SESAB, mensalmente, até o **dia 30 do mês subsequente**, a prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuadas no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com 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 a apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pela SESAB, sob pena de aplicação das sanções previstas pela legislação vigente.

15) 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.

16) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura e médico-hospitalares, fica a FESF-SUS OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à SESAB cópia de todos os contratos com o Estado da Bahia que comprove a condição de autorizada dos terceirizados, sempre que solicitado;

17) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à SESAB 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 da própria SESAB 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.

18) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

19) Consolidar a imagem da **POLICLÍNICA DE NARANDIBA**, como Entidade do Estado da Bahia de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de realizar procedimentos pré-operatórios, reduzindo o retorno dos usuários e agilizando o tempo para a realização do procedimento cirúrgico, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

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

21) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

22) Devolver à SESAB, 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.

23) Os bens disponibilizados e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela FESF-SUS, EM CESSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à SESAB, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, observando-se a depreciação dos bens, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da SESAB, autorizados por ato da Secretária da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a FESF-SUS responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.

24) A FESF-SUS deverá informar, diariamente, à SESAB o número de vagas disponíveis, conforme modelo estabelecido pela SESAB, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação.

25) Encaminhar à SESAB, nos prazos e instrumentos definidos nos ANEXOS, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas pela referida Unidade.

26) 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 aprovação da SESAB.

27) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste contrato.

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

29) A Diretoria Executiva da FESF-SUS, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações de produção e de prestação de contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Secretaria da Saúde, em duas vias, em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

30) É obrigatório, por parte da FESF-SUS, 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.

31) Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas quando do momento da sua contratação, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade

Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.

32) Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pela SESAB, e dos órgãos de controle interno e externo, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.

33) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitados pelo preposto, bem como espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando "*in loco*" o desenvolvimento das atividades de assistência ao público alvo.

34) É obrigatório para a FESF-SUS a adesão às Políticas Públicas de Saúde, constantes nas normativas citadas nos ANEXOS;

35) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, os documentos atualizados previstos na Lei nº 12.527/2011.

36) Comunicar à SESAB todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do Contrato de Gestão Interna.

37) Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO INTERNA exclusivamente na execução do objeto deste Contrato.

38) Manter, em boa ordem e guarda, à disposição da SESAB, e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Contrato de Gestão Interna, que deverão ser emitidos em nome da FESF-SUS, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão Interna, observando as tabelas de classificação e temporalidade do ESTADO DA BAHIA e da FESF-SUS, que passam a integrar o contrato, independentemente da sua transcrição.

39) Obter prévio consentimento e destacar a participação da SESAB em qualquer ação promocional relacionada ao Contrato de Gestão Interna.

40) Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços.

41) Disponibilizar e divulgar, em local visível ao público geral, o acesso dos usuários dos serviços aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Estado da Bahia, comprometendo-se a responder à SESAB, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias.

II – DA SESAB:

1) Disponibilizar à FESF-SUS os materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme inventário patrimonial que neste se integra independente de transcrição.

2) Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à FESF-SUS, de acordo com o disposto neste instrumento.

3) Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão Interna no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Estado da Bahia.

4) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa, financeira e gerencial da FESF-SUS, com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe

a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.

5) Prestar esclarecimentos e informações à FESF-SUS, que visem orientá-la na consecução do objeto pactuado, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento, assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

6) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, observando "in loco" o desenvolvimento das atividades de assistência ao público-alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.

7) A SESAB utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa da FESF-SUS. Com relação à avaliação de desempenho qualitativa, a SESAB poderá utilizar-se de informações registradas em sistemas oficiais ou outros meios que julgar adequado para análise de resultados.

8) Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia dos sistemas informatizados definidos pela SESAB.

9) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão Interna, nos termos determinados por este Contrato de Gestão Interna.

10) Ceder o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato da Secretária da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Cessão de Uso, precedido do inventário e avaliação na forma da legislação em vigor.

11) Incorporar os bens adquiridos pela FESF-SUS, em virtude do Contrato de Gestão Interna, ao patrimônio do Estado da Bahia em até 30 (trinta) dias, após ter recebido a comunicação da aquisição.

12) Dar quitação nas despesas decorrentes do fornecimento de energia, água e esgoto.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto deste Contrato, a SESAB repassará à FESF-SUS, no prazo e nas condições constantes do ANEXO TÉCNICO, a importância global estimada em **R\$ 4.751.380,98 (quatro milhões, setecentos e cinquenta e um mil, trezentos e oitenta reais e noventa e oito centavos)** para o custeio da operação da Unidade.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO INTERNA serão empenhados globalmente e repassados pela SESAB à FESF-SUS, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no ANEXO TÉCNICO.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os recursos financeiros transferidos pela SESAB à execução do objeto deste Contrato de Gestão Interna serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a este Contrato, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da FESF-SUS.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Todos os repasses serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, Transferência Eletrônica Disponível (TED), em que fiquem registradas a destinação do

valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

PARÁGRAFO QUARTO

Os recursos repassados à FESF-SUS poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados desta aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO INTERNA.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 0083

PROJETO/ATIVIDADE: 2640

META: 2148

FONTE: 100 / 130 / 281

ELEMENTO DE DESPESA: 33.90.39

CLÁUSULA QUINTA - DO REAJUSTAMENTO

O reajustamento de preços será efetuado na periodicidade prevista em lei federal, considerando-se a variação ocorrida, desde a data da apresentação da proposta ou do orçamento a que esta se referir até a data do efetivo adimplemento da obrigação, tomando-se por base a variação do IPCA-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) do período, como os reajustes concedidos em negociações coletivas pelas categorias profissionais atuantes na Unidade de Saúde, de acordo com a fórmula matemática descrita no Anexo IV, deste Contrato de Gestão Interna.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS ADICIONAIS

Os recursos financeiros para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO INTERNA pela FESF-SUS serão obtidos mediante: transferências provenientes do Poder Público; doações, legados e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras; rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Fundação e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Fundação; receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pela SESAB.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Poderá a FESF-SUS participar de mutirões promovidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, com a consequente captação de recursos financeiros, desde que haja a prévia aprovação pela SESAB e na ausência de prejuízo para a execução do objeto do presente Contrato de Gestão Interna, devendo-se celebrar termo aditivo correspondente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os mutirões referidos no Parágrafo Primeiro objetivam a mobilização de estrutura física e recursos materiais e humanos de forma concentrada em curto espaço de tempo para a realização de determinado número de procedimentos, voltados a minimizar, extinguir ou prevenir a existência de demanda reprimida por serviços de saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS HUMANOS

A FESF-SUS 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, resultante da execução do objeto do presente Contrato de Gestão Interna.

PARÁGRAFO ÚNICO

O limite de despesas com pessoal deverá observar o preço de mercado de cada região onde está localizada a Unidade de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Este Contrato de Gestão Interna será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela SESAB, nos moldes delineados no Anexo Técnico, previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Primeira.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Sempre que julgar necessário, os órgãos da SESAB, responsáveis pela supervisão, fiscalização e avaliação do desempenho da FESF-SUS, poderão requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à Unidade de Saúde, no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão Interna, sem necessidade de prévio aviso, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização da SESAB não eximirá a FESF-SUS de total responsabilidade na execução do Contrato de Gestão Interna.

CLÁUSULA NONA – DO PRAZO

O prazo de vigência do Contrato de Gestão Interna será de 06 (seis) meses, contados a partir da publicação do seu extrato no Diário Oficial do Estado da Bahia, admitindo-se a sua prorrogação nos termos do inc. II do art. 140, da Lei Estadual nº 9.433/05.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO

A SESAB, após a assinatura deste Contrato de Gestão Interna, providenciará a sua publicação no Diário Oficial do Estado da Bahia e nos meios eletrônicos de Comunicação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

Este Contrato de Gestão Interna poderá ser alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, nas hipóteses legalmente previstas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas da FESF-SUS, a ser apresentada na forma do ANEXO TÉCNICO, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão Interna, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INTERVENÇÃO DA SESAB NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, a SESAB poderá assumi-los imediatamente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão Interna poderá ser efetivada:

I. por ato unilateral da SESAB, na hipótese de:

- a) descumprimento, por parte da FESF-SUS, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
- b) razões de interesse público.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em caso de denúncia por parte da FESF-SUS, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados, com prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia ou rescisão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em qualquer hipótese é assegurado à FESF-SUS o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

- I. Realizado, pela SESAB, o inventário dos bens sob responsabilidade da FESF-SUS para execução do objeto contratado;
- II. apresentado pela FESF-SUS, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;
- III. lavrado pela SESAB e pela FESF-SUS o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão Interna.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA FESF-SUS

A FESF-SUS é responsável por danos causados ao Estado da Bahia ou a terceiros, decorrentes de conduta imputável a si, a seus agentes ou terceiros contratados, durante a execução do presente contrato, na forma da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- I. A FESF-SUS poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Estado da Bahia, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela cedido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.
- II. Em caso de extinção da FESF-SUS ou de rescisão do Contrato de Gestão Interna, o patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão devolvidos ao Estado da Bahia.

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 DE GESTÃO INTERNA que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim justos e contratados, é o presente assinado em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme, para um só efeito de direito.

Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro
Secretária Estadual da Saúde

Ricardo Luiz Dias Mendonça
Diretor Geral da FESF-SUS

ANEXO I AO CONTRATO DE GESTÃO INTERNA

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

1. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE.

A **POLICLÍNICA DE NARANDIBA** é uma unidade ambulatorial, localizada na Avenida Edgard Santos S/N, Narandiba, Salvador, Bahia, estruturada com perfil de Ambulatório de Especialidades para a oferta de consultas médicas e procedimentos diagnósticos de média complexidade, objetivando a avaliação pré-operatória de usuários cadastrados no Sistema Lista Única da SESAB para cirurgias eletivas, a serem realizadas em unidades hospitalares da rede própria estadual.

Programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso exclusivo pelo Sistema Lista Única da SESAB.

Como ponto de atenção intermediário, com a atribuição de triar e preparar os usuários para procedimentos cirúrgicos, será necessária a sua integração com as unidades hospitalares que realizarão estes procedimentos para alinhamento de protocolos assistenciais. Da mesma forma, será responsável pelo agendamento dos procedimentos junto às unidades executoras.

2. PERFIL ASSISTENCIAL

Ambulatório de Especialidades para a oferta de consultas médicas e multiprofissionais, além de procedimentos diagnósticos, objetivando a triagem e preparo pré-operatório, no âmbito de cirurgias eletivas cujo elenco está demonstrado no quadro a seguir:

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTO
Cirurgia Reparadora	Plástica Mamária Feminina Não Estética
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	Tiroidectomia
Cirurgia Geral	Colecistectomia
	Hernioplastia
	Fistulectomia anal
	Hemorroidectomia
Cirurgia Vascular	Tratamento de Varizes de MMII
Ginecologia	Histerectomia
	Miomectomia
	Colpoperineoplastia
	Laqueadura Tubária
	Ooforectomia
Urologia	Instalação/Retirada de Duplo J
	Nefrolitotomia e Pielolitotomia
	Nefrectomia
	Prostatectomia e RTU de Próstata
	Tratamento Cirúrgico de Hdrocele e Varicocele
	Vasectomia

Além da consulta para triagem e confirmação diagnóstica, que podem demandar procedimentos de imagem, métodos gráficos e patologia clínica, a Policlínica de Narandiba deverá realizar Consulta Pré Anestésica, Consulta para Avaliação Cardiológica e Consultas com Enfermeiro para orientação quanto aos cuidados pré-operatórios.

3. MODALIDADES ASSISTENCIAIS

3.1 AMBULATÓRIO:

O atendimento ambulatorial deverá utilizar consultórios indiferenciados e diferenciados e demais ambientes de apoio, programado para funcionar das 08:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda a sexta-feira, exceto feriados, garantindo consulta médica e de enfermagem aos usuários que necessitam de cirurgias eletivas, cadastrados no Sistema Lista Única.

Objetivando a sua máxima utilização, reduzindo o retorno dos usuários e agilizando o tempo para a realização do procedimento cirúrgico, as agendas deverão ser organizadas de forma a permitir, sempre que possível, que procedimentos diagnósticos solicitados, tanto pelos médicos cirurgiões quanto pelo anestesilogista, quando da consulta pré anestésica, possam ser realizados em um único dia.

A Policlínica de Narandiba deverá instituir protocolos pré-operatórios alinhados com as unidades hospitalares que realizarão os procedimentos cirúrgicos e cuja relação será repassada em tempo oportuno pela SESAB.

Entende-se por *primeira consulta* a visita inicial do usuário a um profissional de determinada especialidade. As demais consultas deste usuário (retornos) serão consideradas *consultas subsequentes*, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

O ambulatório deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

- Consulta Médica na Atenção Especializada (Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ginecologia e Urologia);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (Enfermagem).

Os ambientes existentes para o serviço ambulatorial estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Consultório Acolhimento	01
Consultório Médico	06
Consultório Outros Profissionais Nível Superior	03

3.2 APOIO DIAGNÓSTICO:

Entende-se por Apoio Diagnóstico a disponibilização aos usuários de procedimentos de patologia clínica, imagem e métodos gráficos necessários à confirmação diagnóstica e avaliação cardiológica, objetivando o seu encaminhamento a unidades hospitalares executoras de cirurgias eletivas.

Preferencialmente, os exames solicitados pelos médicos deverão ser realizados no mesmo dia da solicitação.

Procedimentos de imagem que necessitem de administração de contraste deverão ser acompanhados por profissional médico, conforme norma do CFM.

Os resultados de exames deverão ser entregues aos usuários em um prazo máximo de 08 (oito) dias.

Os procedimentos diagnósticos ofertados pela Policlínica de Narandiba são:

- Exame Citopatológico cérvico-vaginal/Microflora
- Diagnóstico por Eletrocardiograma;
- Diagnóstico por Ergometria - Teste de Esforço;
- Diagnóstico em Radiologia;
- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e Ecocardiografia;
- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada;
- Diagnóstico por Patologia Clínica, por laboratório terceirizado: ofertando todos os exames de hematologia, bioquímica, imunologia, microbiologia e uroanálise.

Os ambientes destinados ao Serviço de Apoio Diagnóstico estão assim distribuídos:

AMBIENTE	Nº
Sala de Coleta Laboratorial	04 boxes
Sala de USG geral /Doppler colorido de vasos	01
Sala de Ecocardiografia	01
Sala de Eletrocardiografia-ECG	01
Sala de Ergometria	01
Sala de Tomografia Computadorizada	01
Sala de Rx Digital	01
Consultório para Coleta de Citopatológico	01
Sala de Observação pós procedimentos	01
Farmácia	01
Consultório	01
Sala para guarda de equipamentos médico hospitalar	01
Sala para guarda de material médico hospitalar	01

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, a Policlínica de Narandiba deverá disponibilizar as especialidades médicas que constam no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários.

5. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

- Enfermagem;
- Farmácia;
- Assistência Social;
- Patologia clínica (serviço terceirizado).

6. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO

- Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

7. SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO

- Almoxarifado;
- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

- Núcleo de Manutenção Geral;
- Vigilância e Segurança Patrimonial;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

8. GESTÃO ADMINISTRATIVA

8.1 A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa da Policlínica de Narandiba, incluindo, mas não se limitando:

- a) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- b) Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- c) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- d) Representação, inclusive jurídica;
- e) Governança;
- f) Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
- g) Gerenciamento de Riscos;
- h) Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- i) Relações com fornecedores;
- j) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- k) Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);
- l) Gerenciamento dos serviços de transporte;
- m) Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- n) Projetos de sustentabilidade; e,
- o) Patrimônio.

8.2 A Contratada deverá:

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

8.3 Serviços de Pessoal e de Terceiros – a Contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. 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 em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

8.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da Policlínica de Narandiba somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

8.5 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.).

8.6 Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da Contratada manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos e só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

8.7 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, 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.

8.8 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

8.9 A Policlínica de Narandiba deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos:

- 8.9.1 Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;
- 8.9.2 Grupo de Trabalho em Humanização;
- 8.9.3 Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- 8.9.4 Núcleo de Segurança do Paciente;
- 8.9.5 Núcleo Interno de Regulação.

8.10 A Contratada deverá dispor de serviços de tecnologia com sistema para gestão, que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, 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).

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

- 8.10.1.1 Paciente;
- 8.10.1.2 Agendamento;
- 8.10.1.3 Controle de Prontuário;
- 8.10.1.4 Ambulatório;
- 8.10.1.5 Laboratório de Análises Clínicas;
- 8.10.1.6 Controle de laudos por imagens;
- 8.10.1.7 Controles de Material Esterilizado;
- 8.10.1.8 Enfermagem
- 8.10.1.9 Faturamento SUS;
- 8.10.1.10 Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- 8.10.1.11 Serviço de Materiais - logística (incluindo aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- 8.10.1.12 Orçamento, finanças e custos hospitalares.
- 8.10.1.13 Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - 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 SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial;
- 8.10.1.14 Gerenciamento de Estoques - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

8.10.1.15 Controle de patrimônio.

8.11 A gestão da Policlínica de Narandiba deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

8.12 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.

8.13 A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia, dirigido por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão do serviço, mantendo coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo.

8.14 A Contratada obriga-se a 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.

8.15 Deverá ser celebrado contrato com Laboratório de Patologia Clínica para a realização de exames pré operatórios.

8.16 A Contratada 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.

8.17 A Policlínica de Narandiba deverá pactuar fluxos com as unidades executoras de cirurgias eletivas para encaminhamento dos usuários.

8.18 A Contratada deverá fornecer aos usuários todas as informações relacionadas aos procedimentos, normalizando o Termo de Consentimento, na forma das normas regulamentares do Conselho Federal de Medicina.

8.19 A Contratada deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial no Relatório de Informação Hospitalar à SESAB, obedecendo ao estabelecido.

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

- a) Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- b) Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- c) 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.
- d) Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- e) 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.
- f) Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
- g) Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- h) Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

ANEXO II AO CONTRATO DE GESTÃO INTERNA
METAS DE PRODUÇÃO
POLICLÍNICA DE NARANDIBA

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.

1. ASSTÊNCIA AMBULATORIAL:

1.1 Realizar procedimentos ambulatoriais eletivos (consultas especializadas e procedimentos diagnósticos).

1.2 O indicador de aferição será o número de procedimentos, comprovada por BPA – Boletim de Produção Ambulatorial ou APAC-Autorização de Procedimento de Alto Custo informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. Deverá ter o seguinte potencial de produção descrito no quadro a seguir:

GRUPO 02- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	META MENSAL
02.01- Coleta de Material	
Citopatológico de Colo do Útero	270
Coleta de Material para exame laboratorial	5.328
02.03- Exame Citopatológico Cérvico-vaginal/Microflora	270
02.04- Diagnóstico por Radiologia	1.065
02.05- Diagnóstico por Ultrassonografia	
Ultrassonografias de Sistemas Corporais	432
Ultrassonografia com Doppler	126
Ecocardiografia	130
02.06- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	1.260
02.11- Diagnóstico em Especialidades	
Eletrocardiograma	1.065
Ergometria	65
TOTAL DO GRUPO 02	10.011
GRUPO 03- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	
0301010048- Consulta de Profissionais de Nível Superior (Enfermeiro)	1.278
0301010072- Consulta Médica na Atenção Especializada	2.772
TOTAL DO GRUPO 03	4.050
TOTAL GERAL	14.061

1.3 DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS X ESPECIALIDADE

ESPECIALIDADE	Nº CONSULTAS/MÊS
Anestesiologia	1.008
Angiologia	252
Cardiologia	432
Cirurgia Geral	540
Ginecologia	270
Urologia	270
TOTAL	2.772

ANEXO III**RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL**

Pessoal Diretoria
Gestor do serviço
Diretor Técnico (Médico)
Coordenação Técnica Assistencial
Coordenação administrativa
Médicos (AMBULATÓRIO)
Anestesiologia
Angiologia
Cardiologia
Cirurgia Geral
Ginecologia
Urologia Adulto
MÉDICOS (SADT)
Cardiologia (ECO)
Cardiologia (Ergometria)
Radiologia (TC)
Anestesiologia (sedação TC)
Ultrassonografia
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)
Assistente Social
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Pessoal Assistência à Saúde (nível técnico)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Patologia Clínica
Pessoal de Apoio Administrativo
Auxiliar de Almoxarifado
Apoio Administrativo
Assistente Administrativo
Auxiliar de Serviços Gerais
Agente de Portaria
Operador Teleatendimento
Ouvidor
Técnico em Informática
Técnico Segurança do Trabalho
Técnico Contabilidade -Faturista

ANEXO IV**DO REAJUSTAMENTO**

A fórmula de cálculo para o IRPC (Índice de Reajuste da Contraprestação Pública), índice que servirá de referência para o reajuste dos contratos de gestão, utilizará a seguinte fórmula matemática:

$$\text{IRCP} = [1 + (\text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B... \text{Pnx}\%n + \text{PY} \times \text{IPCA})]$$

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

PA = Valor da Remuneração da categoria A/ Valor total do repasse;

A – Índice de reajuste da Categoria Profissional A definido em acordo, convenção ou dissídio;

PB = Valor da Remuneração da categoria B/ Valor total do repasse;

B – Índice de reajuste da Categoria Profissional B definido em acordo, convenção ou dissídio;

Pn = Valor da Remuneração das demais categorias/ Valor total do repasse de cada uma;

n – Índice de reajuste de cada Categoria Profissional definido em acordo, convenção ou dissídio;

PY – Valor destinado aos demais itens de custos e despesas para operacionalização da unidade/ Valor total do repasse;

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

A fórmula será aplicada integralmente quando houver coincidência entre a data de aniversário do contrato com as datas de reajustes, conforme acordo, convenção ou dissídio. Não havendo coincidência entre essas datas, sugere-se a seguinte metodologia:

Situação 1 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, posterior a data de aniversário do contrato:

Neste caso adotar-se-á a seguinte fórmula na data do aniversário do contrato:

$$\text{IRCP} = [1 + (\text{PY} \times \text{IPCA})]$$

Desta forma, fica garantido o reajuste apenas da parcela, sobre a qual incide o IPCA.

Na data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, aplicar-se-á a seguinte fórmula:

$$\text{IRCP} = [1 + (\text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B \dots \text{Pnx}\%n)]$$

Situação 2 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, anterior a data de aniversário do Contrato:

Neste caso a fórmula será aplicada integralmente na data de aniversário do contrato, conforme mostrado abaixo:

$$\text{IRCP} = [1 + (\text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B \dots \text{Pnx}\%n + \text{PY} \times \text{IPCA})]$$

Dessa forma, fica garantido o reajuste dos salários das categorias profissionais e dos demais itens de custo, na data de aniversário do contrato. É necessário ressaltar que a data de aniversário ocorre doze meses após a apresentação da proposta pela empresa vencedora do certame licitatório. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.

ANEXO TÉCNICO

SISTEMA DE AVALIAÇÃO, MONITORAMENTO E REPASSE FINANCEIRO

DA AVALIAÇÃO E DO MONITORAMENTO

O acompanhamento e a avaliação do Contrato supramencionado serão realizados a partir da metodologia, parâmetros, procedimentos e periodicidade estabelecidos nesta Sistemática, por intermédio de uma Câmara Técnica e de uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

1. Da Câmara Técnica (CT)

1.1 A Câmara Técnica (CT) tem como finalidade geral acompanhar e avaliar a execução do objeto contratado, apresentando subsídios técnicos para a tomada de decisões, no âmbito do presente Contrato de Gestão Interna, pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA).

1.2 Sua composição respeitará a proporção de 2 (dois) representantes da SESAB para 1 (um) representante da FESF-SUS, cuja definição dos seus membros será objeto de Portaria editada pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar do início da vigência do contrato.

1.3 A composição da CT poderá ser alterada por Portaria da SAIS, a qualquer tempo, quando do surgimento de casos de impossibilidade ou impedimento de qualquer dos seus membros.

1.4 Competirá à CT:

1.4.1 Manter comunicação contínua para gestão compartilhada do objeto contratual, apoiando na tomada de decisão e na resolução de questões que necessitem da intervenção da SESAB, sempre que necessário;

1.4.2 Analisar os documentos de demonstração contábil-financeira e de execução dos indicadores quali-quantitativos pela FESF-SUS referentes ao objeto contratual;

1.4.3 Elaborar os relatórios técnicos trimestrais para apresentação à CAA, contendo:

a) comparação dos resultados quali-quantitativos alcançados em relação aos pactuados, apresentando análise sobre as razões de eventual não cumprimento de metas ou outros compromissos pactuados no Contrato de Gestão Interna, informações e demais dados que julgue necessários;

b) acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros a partir da análise dos documentos elencados na CLÁUSULA SEGUNDA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES, inciso I – DA FESF-SUS, item 14 do contrato;

c) indicação de eventuais descontos financeiros a serem aplicados à parcela variável do contrato, após a deliberação da CAA, em decorrência do não atingimento das metas;

d) Ações e/ou recomendações gerais que possam ser adotadas para auxiliar a execução do Contrato de Gestão Interna, inclusive com a proposição de renegociação de metas e indicadores, caso necessário.

1.4.4 Elaborar de acompanhamento e avaliação, a ser apresentado ao final de cada exercício, contendo análise circunstanciada dos resultados quali-quantitativos, e a identificação dos fatores responsáveis pelos êxitos e insucessos verificados em termos objetivos e metas estabelecidas nos anexos do Contrato de Gestão Interna.

2. Da Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA)

2.1 A Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) tem como finalidade geral acompanhar, avaliar e deliberar sobre ações a serem implementadas na execução do presente Contrato de Gestão Interna e, eventualmente, sobre os descontos financeiros indicados pela CT;

2.2 Será coordenada pela SESAB e sua composição respeitará a proporção de 2 (dois) representantes da SESAB para 1 (um) representante da FESF-SUS, devendo ser integrada,

necessariamente, por Diretores e pelo Superintendente da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS);

2.3 A definição dos membros da CAA e a periodicidade das suas reuniões serão objeto de Portaria editada pela SAIS, no prazo de 30 (trinta) dias a contar do início da vigência do contrato;

2.4 A composição da CT poderá ser alterada por Portaria da SAIS, a qualquer tempo, quando do surgimento de casos de impossibilidade ou impedimento de qualquer dos seus membros;

2.5 Competirá à CAA:

2.5.1 analisar os relatórios elaborados pela FESF-SUS e avaliados em Câmara Técnica relativos à execução do Contrato de Gestão Interna com os comparativos entre os resultados alcançados e as metas e compromissos acordados;

2.5.2 relacionar-se com a FESF-SUS, esclarecendo dúvidas, realizando e encaminhando críticas, solicitando eventuais justificativas relativas à não consecução de resultados, acatando-as total ou parcialmente;

2.5.3 deliberar, com o correlato registro em ata, sobre os descontos financeiros a serem aplicados à parcela variável do contrato em decorrência do não atingimento das metas, determinando o valor exato e a forma de aplicação da glosa, subsidiando-se das informações contidas no relatório técnico apresentado pela CT;

2.5.4 deliberar sobre ações corretivas e outras medidas decorrentes do acompanhamento e da avaliação do contrato;
deliberar sobre a necessidade de readequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros, bem como definir a alteração das Cláusulas Contratuais quando necessário;

2.5.5 Aprovar relatório anual de acompanhamento e avaliação, a ser apresentado pela CT ao final de cada exercício, contendo análise circunstanciada dos resultados qualitativos alcançados no ano, e a identificação dos fatores responsáveis pelos êxitos e insucessos verificados em termos objetivos e metas estabelecidas nos anexos do Contrato de Gestão Interna.

3. Critérios de Avaliação:

3.1 A periodicidade da avaliação será trimestral, e, terá por base os resultados alcançados pelos indicadores quantitativos constantes no Anexo II e os indicadores qualitativos constantes no presente anexo.

3.2 O resultado da avaliação a que se refere o item anterior será dado pela comparação entre os resultados efetivamente alcançados e os pactuados para os indicadores quantitativos constantes no Anexo II e os indicadores qualitativos constantes no presente anexo, observando-se os prazos e as metodologias previstas.

3.3 Para avaliação da parcela variável serão considerados os seguintes parâmetros:

INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO PERCENTUAL
INDICADORES QUALITATIVOS				

01	Tempo de Atendimento	Nº de pacientes aguardando, em até 1 hora, o momento da consulta (entrada na sala do médico)	Parâmetro: 80,0%	Sistema de Atendimento	5,0%
02	Satisfação do Cliente	Nº de pacientes satisfeitos	Parâmetro: 80,0%	Questionários de entrevistas	5,0%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL					
GRUPO 02: PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA					
03	(02.01.02.00-33) Citopatológico de Colo do Útero (270 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 810	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	2,0%
04	(02.01.02.00-41) Coleta de Material para exame laboratorial (5.328 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 15.984 procedimentos	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	2,0%
05	02.03 Exame Citopatológico Cérvico-vaginal/Microflora (270 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 810	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	2,0%
06	02.04- Diagnóstico por Radiologia (1.065 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 3.195	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	2,0%
07	(02.05.02) Ultrassonografias de Sistemas Corporais (432 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 1.296 procedimentos	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	4,0%
08	(02.05.01.00-40) Ultrassonografia com Doppler (126 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 378 procedimentos	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	4,0%
09	(02.05.01.00-32) Ecocardiografia (130 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 390 procedimentos	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	4,0%
10	02.06- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (1.260 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 3.780 procedimentos	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	4,0%
11	(02.11.02.00-36) Eletrocardiograma (1.065 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 3.195 procedimentos	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	4,0%
12	(02.11.02.00-60) Ergometria (65 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 195 procedimentos	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	2,0%
GRUPO 03: PROCEDIMENTOS CLINICOS					
13	0301010048- Consulta de Profissionais de Nível Superior (Enfermeiro) (1.278 consultas/ mês)		Meta Trimestral: 3.834 consultas	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	5,0%

14	0301010072- Consulta Médica na Atenção Especializada (Anestesiologia) (1.008 consultas/mês)		Meta Trimestral: 3.024 consultas	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	20,0%
15	0301010072- Consulta Médica na Atenção Especializada (Angiologia) (252 consultas / mês)		Meta Trimestral: 756 consultas	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	5,0%
16	0301010072- Consulta Médica na Atenção Especializada (Cardiologia) (432 consultas / mês)		Meta Trimestral: 1.296 consultas	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	9,0%
17	0301010072- Consulta Médica na Atenção Especializada (Cirurgia Geral) (540 consultas / mês)		Meta Trimestral: 1.620 consultas	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	11,0%
18	0301010072- Consulta Médica na Atenção Especializada (Ginecologia) (270 consultas / mês)		Meta Trimestral: 810 consultas	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	5,0%
19	0301010072- Consulta Médica na Atenção Especializada (Urologia) (270 consultas / mês)		Meta Trimestral: 810 consultas	RIH/ Relatório de Informações Hospitalares	5,0%
TOTAL GERAL OBTIDO					100%

a) A FESF-SUS só obterá o peso percentual definido para os indicadores **qualitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.

b) 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 peso percentual do indicador, dividido pela meta pactuada.

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

3.3.1 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 FESF-SUS conforme quadro a seguir:

FAIXA DE DESEMPENHO	VALOR A PAGAR
Até 20 %	0% do valor da parte variável
21 a 50%	30% 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

3.3.2. Também será objeto de análise pela SESAB, **trimestralmente**:

- a) A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão Interna;
- b) Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela FESF-SUS;
- c) 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;
- d) A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão Interna e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- e) Outros aspectos que a SESAB julgar pertinentes.

Ainda que não tenham reflexo financeiro direto e imediato, os itens, descritos acima, relacionam-se com o aprimoramento da gestão pela FESF-SUS 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 Interna, ou, até mesmo, quanto a sua rescisão resguardando-se, obviamente, o direito ao contraditório e à ampla defesa.

DO REPASSE FINANCEIRO

Com a finalidade de definir as regras do repasse de valores pela SESAB ficam estabelecidos os seguintes procedimentos:

4. Da Sistemática de Pagamento

4.1. O pagamento à FESF-SUS é composto de uma parte fixa e outra variável, assim compreendidas:

4.1.1 70% (setenta por cento) do valor global deste Contrato corresponde à parte fixa.

4.1.2 30% (trinta por cento) do valor global é variável, estando vinculado às avaliações dos indicadores quali-quantitativos, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido, no item 4. Critérios de Avaliação, deste Anexo Técnico.

4.2 O primeiro repasse será realizado de forma antecipada e integral, correspondendo aos 02 (dois) primeiros meses de execução do objeto contratual, no valor de R\$ 1.583.793,66 (um milhão, quinhentos e oitenta e três mil, setecentos e noventa e três reais e sessenta e seis centavos), em até 05 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato.

4.3 Em razão do período de implantação e da necessidade de viabilizar os recursos necessários à operacionalização dos serviços a serem prestados na Unidade de Saúde, a SESAB deverá acompanhar e monitorar as ações realizadas pela FESF-SUS, no primeiro trimestre de execução do objeto contratado, porém, neste período (primeiro trimestre) não haverá incidência de descontos financeiros por descumprimento de metas quali-quantitativas.

4.3.1 A ausência de incidência dos descontos financeiros por descumprimento de metas, no primeiro trimestre de execução deste Contrato, não isenta a FESF-SUS da obrigação de apresentar os documentos de demonstração contábil-financeira e de execução dos indicadores quali-quantitativos.

4.4 A partir do 3º (terceiro) mês de execução do contrato, o repasse financeiro será realizado, mensalmente, sendo estimado em **R\$ 791.896,83 (setecentos e noventa e um mil, oitocentos e noventa e seis reais e oitenta e três centavos)**, devendo ser efetivado

em até 05 (cinco) dias úteis após a entrega de relatório de prestação de contas correspondente, independente da sua análise.

4.5 A cada trimestre, a SESAB procederá a análise da execução dos indicadores quali-quantitativos realizados pela FESF-SUS, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação ao pactuado, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da FESF-SUS, podendo gerar descontos financeiros até o limite máximo de 30% (trinta por cento) do valor de custeio da Unidade de Saúde, dependendo do percentual de alcance dos indicadores quali-quantitativos pelo hospital.

4.5.1 Para fins da análise de que trata o sub-item 4.4, os 1º, 2º e 3º meses de execução de contratos comporão o primeiro trimestre a ser avaliado, não podendo haver incidência de descontos financeiros por descumprimento de metas quali-quantitativas sobre a parcela variável deste Contrato, por se tratar de período de implantação do serviço.

4.5.2 A análise de que trata o sub-item 4.4 está condicionada à disponibilização dos dados pelo sistema oficial do Ministério da Saúde (Tabwin/Datasus).

4.6 Os descontos financeiros por descumprimento de metas poderão ser parcelados, com incidência em repasses de recursos financeiros futuros, de forma a não ultrapassarem os valores correspondentes à manutenção regular da execução do objeto contratado, nos moldes deliberados pela CAA.

4.7 Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão Interna, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quali-quantitativos estabelecidos para a FESF-SUS, a mesma deverá encaminhar à SESAB, mensalmente, até o dia 30 do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pela SESAB. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

4.8 Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a FESF-SUS deverá encaminhar à SESAB, mensalmente, até o dia 30 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com 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 pela SESAB.



Documento assinado eletronicamente por **RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA, Usuário Externo**, em 20/05/2022, às 16:18, 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 **Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro, Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 20/05/2022, às 19:57, 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?](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=51776909&infr...), informando o código verificador

00047691320 e o código CRC **D6252B1E**.



Referência: Processo nº 019.8733.2022.0059405-15

SEI nº 00047691320



SALVADOR, SÁBADO, 21 DE MAIO DE 2022 - ANO CVI - Nº 23.421

19469638	IVANY DE JESUS SILVA	13.09.2012/12.09.2017	01.04.2022	30.04.2022
19517605	MARISTELA SANTOS ANDRADE SOUZA	20.12.2015/19.12.2020	04.04.2022	02.06.2022
19542344	WILLIAM VIRIATO SAMPAIO	01.08.2012/31.07.2017	04.04.2022	03.05.2022
19464664	ADJANE ROSARIO DA SILVA	17.09.2012/16.09.2017	01.04.2022	30.04.2022
19540482	BETANIA GOMES DA SILVA	30.05.2012/29.05.2017	01.04.2022	30.04.2022
19274707	SONIA AMORIM LEITE BULHOES	01.09.2014/31.08.2019	01.04.2022	29.06.2022
19533425	CYNTHIA TEIXEIRA SANTOS	27.02.2012/26.02.2017	01.04.2022	30.04.2022

ADELIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00426003 de 20 de Maio de 2022

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 119, §1º, da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, c/c Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB:

Processo	Matrícula	Nome	Cargo	Quinquênio	Dias
01996532022004305419	19257493	MARLUCY DO CARMO C A L A S A N S LABANCA	Odontólogo	01.07.1993 a 30.06.1998	60

Finalidade:Contagem Licença Prêmio em dobro para fins de aposentadoria

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00426793 de 20 de Maio de 2022

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições, **resolve** Tornar sem efeito, a partir da data de sua publicação, o ato de AVERBAÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO Nº 00386864 de 03 de Março de 2022, publicado(a) no Diário Oficial do Estado, referente ao(à) servidor(a) **MONICA SUZART GOMES**, matrícula nº 19251716.

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00426577 de 20 de Maio de 2022

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 116 da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado à Administração Pública:

Matrícula	Nome	Cargo	Órgão	Poder/Esfera	Data Início	Data Fim
16279473	ANA CRISTINA DE OLIVEIRA GUIMARAES	Assistente Social	SESAB		01.06.1988	14.09.1995

Finalidade:
APOSENTADORIA, DISPONIBILIDADE, ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO E LICENÇA PRÊMIO

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00426572 de 20 de Maio de 2022

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 116 da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado à Administração Pública:

Matrícula	Nome	Cargo	Órgão	Poder/Esfera	Data Início	Data Fim
16279473	ANA CRISTINA DE OLIVEIRA GUIMARAES	Assistente Social	SESAB		11.09.1984	31.03.1987

Finalidade:
APOSENTADORIA, DISPONIBILIDADE, ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO E LICENÇA PRÊMIO

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria nº 19 de 20 de maio de 2022

A DIRETORA DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições,

RESOLVE
reconhecer, aos servidores abaixo indicados, Adicional por Tempo de Serviço - Arts. 84 e 85 da Lei nº 6.677/94.250761

NOME	CARGO	CADASTRO	TOTAL	A PARTIR
CLAUDIA MARCIA DE JESUS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19216663	29%	01.2016
ROSANGELA ALVES BITENCOURT	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19245948	28%	01.2022
MARIA VITORIA NASCIMENTO DE SOUZA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19244533	28%	03.2020
OTACILIA DOS SANTOS FERREIRA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19242459	28%	12.2019
GILBERTO HENRIQUE DE SOUZA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19326596	26%	10.2010
MARIA DA CONCEIÇÃO SANTANA DE SOUZA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19250431	27%	04.2020
FRANCISCA MARIA DA SILVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19246085	28%	04.2020
IRACY SOARES DOS SANTOS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19250656	28%	04.2020
MARIA DE LOURDES AGUIAR DA SILVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19244536	28%	03.2020
MARIA ELIETE DE JESUS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	19258492	29%	04.2022
MADAIR DOS SANTOS OLIVEIRA FRANÇA	AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	59132945	27%	09.2019
MOYSES SANTOS COSTA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	19328656	34%	07.2019
EVANETE LIMA LEITE	ENFERMEIRO	19221849	31%	04.2020

Andréa Paula Fernandes da Silva Sampaio
Diretora

Despacho Nº 51230241 DE 20 de Maio de 2022

Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB
Objeto: Readaptação Temporária
Despacho: Indeferida com base em laudo expedido pela Junta Médica Oficial do Estado.

Nome	Matrícula	Data Laudo
VIRGINIA MARIA CASTRO RIBEIRO GUEDES	19273747	06.05.2022

ADELIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS

CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 01/2022

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE (SESAB), CNPJ/MF nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA (FESF-SUS), CNPJ nº 11.020.634/0001-22. OBJETO: garantir autonomia gerencial e orçamentária-financeira à FESF-SUS no gerenciamento e operacionalização da **POLICLÍNICA DE NARANDIBA**, localizada na Avenida Edgard Santos, s/n, bairro Narandiba, Município de Salvador, Estado da Bahia, destinada à assistência universal e gratuita à saúde da população, em horário administrativo das 8 horas às 17 horas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. VIGÊNCIA: Será de 06 (seis) meses, contados a partir desta publicação. VALOR MENSAL: R\$ 791.896,83 (setecentos e noventa e um mil, oitocentos e noventa e seis reais e oitenta e três centavos). VALOR GLOBAL: R\$ 4.751.380,98 (quatro milhões, setecentos e cinquenta e um mil, trezentos e oitenta reais e noventa e oito centavos). UNIDADE GESTORA: 0083 - SAIS. P/A: 2640. META: 2148. FONTE: 100 / 130 / 281. ELEMENTO DE DESPESA: 33.90.39. DATA DA ASSINATURA: 20.05.2022.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS

CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 02/2022

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE (SESAB), CNPJ/MF nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA (FESF-SUS), CNPJ nº 11.020.634/0001-22. OBJETO: garantir autonomia gerencial e orçamentária-financeira à FESF-SUS no gerenciamento e operacionalização da **POLICLÍNICA DE ESCADA**, localizada na Avenida Afrânio Peixoto, s/n, bairro Escada, Município de Salvador/BA, destinada à assistência universal e gratuita à saúde da população, em regime de 24 (vinte e quatro) horas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. VALOR MENSAL: R\$ 791.896,83 (setecentos e noventa e um mil, oitocentos e noventa e seis reais e oitenta e três centavos). VALOR GLOBAL: R\$ 4.751.380,98 (quatro milhões,



setecentos e cinquenta e um mil, trezentos e oitenta reais e noventa e oito centavos); UNIDADE GESTORA: 0083 - SAIS. P/A: 2640. META: 2148. FONTE: 100 / 130 / 281. ELEMENTO DE DESPESA: 33.90.39. DATA DA ASSINATURA: 20.05.2022.

Hospital Ana Nery
Salvador, 20 de maio de 2022
Portaria nº. 16/2022
O Diretor do Hospital Ana Nery, no uso de suas atribuições, resolve:
Retificar portaria nº 08/2022 de 22 de março de 2022, publicada em Diário Oficial no dia 23 de março de 2022. Refere-se aos membros da Comissão de Perfurocortantes, designando os seguintes membros, sob a presidência do primeiro:

Vagner de Araujo Aleixo - Técnico de Segurança do Trabalho
Fernanda Martin Tapioca - Diretoria Técnica
Daniela Rodrigues Nova - Gerente de Enfermagem
Anderson Nascimento de Jesus - Coordenador PGRSS
Alana Leite - Enfermeira SCIH
Lázaro Márcio Nunes de Oliveira - Enfermeiro Coordenador do Centro Cirúrgico e CME
João Paulo Alves Santos - Farmacêutico Coordenador de Compras
Paulo Fernando Barbosa Leal - Fisioterapeuta, membro da CIPA

*Esta Portaria de nº. 16/2022 invalida a Portaria de nº. 08/2022, publicada no dia 23 de março de 2022.

Dr. Luiz Carlos Passos
Hospital Ana Nery - Diretor Geral

Hospital Ana Nery

Salvador, 20 de maio de 2022

Portaria nº. 17/2022

O Diretor do Hospital Ana Nery, no uso de suas atribuições, resolve:

Retificar portaria nº 12/2022 de 29 de março de 2022. Publicada em Diário Oficial 10 de novembro de 2021. Refere-se aos membros da Comissão de Cateter do Hospital Ana Nery sob presidência do primeiro:

Juliana Correia - Médica Presidente da Comissão
Daniela Rodrigues Nova - Gerente de Enfermagem
Ramana Almeida Rangel - Enfermeira Coordenadora das Unidades Intensivas
Yara Oliveira - Enfermeira Coordenadora da Cardiopediatria
João Paulo Alves dos Santos - Farmacêutico Coordenador de compras
Jefferson Oliveira- Coordenador da Farmácia
Alana Leite - Enfermeira da SCIH
Pedro Botelho - Médico Vascular
Cindy Oliveira - Médica Coordenadora da UTI de Cardiopediatria
*Esta Portaria de nº. 17/2022 invalida a Portaria de nº. 12/2022, publicada no dia Oficial 30 de março de 2022.

Dr. Luiz Carlos Passos
Hospital Ana Nery - Diretor Geral

Hospital Ana Nery
Salvador, 20 de maio de 2022

Portaria nº. 18/2022

O Diretor do Hospital Ana Nery, no uso de suas atribuições, resolve:

Retificar portaria nº 05/2022 de 02 de março de 2022, publicada em Diário Oficial de 03 de março de 2022. Refere-se aos membros da Comissão de Padronização de Materiais, Equipamentos e Tecnologia do Hospital Ana Nery (CPMET - HAN) sob a presidência do primeiro:

João Paulo Alves Santos - (Farmacêutico) Coordenador de Compras
Daniela Lima Rodrigues Nova - (Enfermeira) - Gerente de Enfermagem
Jefferson Oliveira Carvalho Gama - (Farmacêutico) - Coordenador de farmácia
Rosângela Souza de Almeida Ferreira - (Farmacêutica) - Coordenadora de OPME
Victor Gabriel Da Costa Casanas - (Engenharia Clínica)
Michele Ferreira - (Enfermeira) - SCIH
Ramana Almeida Rangel - (Enfermeira) - Coordenadora Unidades Fechadas
Camilla Cumming Vieira - (Enfermeira) - Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dr. Luiz Carlos Passos
Hospital Ana Nery - Diretor Geral

Hospital Ana Nery
Salvador, 20 de maio de 2022

Portaria nº. 19/2022

O Diretor do Hospital Ana Nery, no uso de suas atribuições, resolve: retificar portaria nº 15/2021 de publicada em Diário Oficial de 05 de novembro de 2021. Refere-se aos membros da Comissão de Óbito do Hospital Ana Nery visando permitir maior conhecimento dos aspectos técnicos, assistenciais e da rotina operacional existente, designando os seguintes membros, sob a presidência do primeiro:

Mauro Oliveira Santos - Médico Nefrologista
Júlio César Vieira Braga - Médico Cardiologista
Patrícia Reis Matos - Enfermeira Coordenadora das Unidades Abertas de Cardiologia
Diego Borges - Enfermeiro Líder das UCVs
Michele Ferreira - Enfermeira da SCIH

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dr. Luiz Carlos Passos
Hospital Ana Nery - Diretor Geral

HEL R - HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES

PORTARIA Nº 009/2022

A Diretora Geral do Hospital Especializado Lopes Rodrigues, no uso de suas atribuições, e Considerando o disposto na IN Conjunta SAF/SEFAZ, APG/SEPLAN E SPF/SEFAZ Nº 001 de 13 de Janeiro de 2022, que estabelece procedimentos para credenciamento de usuário no Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças - Fiplan no âmbito da Administração Pública Estadual.

RESOLVE:

Art. 1º - Designar Cristiane Neiva do Rosário, matrícula: 19.620.200-7, cuja função institucional é Coordenador IV DAI - 5, para efetuar a funcionalidade Nota de Ordem Bancária -NOB da Unidade 0055, no Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças - Fiplan, cujos atos correspondem às atividades de execução orçamentária das despesas, cuja responsabilidade envolve a Inclusão, Estorno e Processamentos de Nota de Ordem Bancária (NOB) e de Nota de Ordem Bancária Extra-Orçamentária (NEX), de 23.05 à 06.06.2022.
Art. 2º - Revogam-se portarias anteriores.

Feira de Santana - BA, 20 de maio de 2022
Iraci Leite da Silva
Diretora Geral - HELR

Resumo do Termo de Convênio nº. 025/2022. Convenientes: O Estado da Bahia, por intermédio da SESAB - CNPJ/MF N.º 05.816.630/0001-52 e o Município de Cocos / Fundo Municipal de Saúde, CNPJ/MF N.º. 11.951.872/0001-51 Objeto: Construção de 1 Unidade Básica de Saúde, para 1 Equipe de Saúde da Família e 1 Equipe de Saúde Bucal, a ser Construída na Rua Francisco Macedo, Bairro Vila Sorriso. No valor total R\$1.027.100,73 sendo R\$ 924.390,66 custeados pelo CONCEDENTE e R\$102.710,07 a título de contrapartida por parte do CONVENIENTE. Vigência: 15 meses. Assina: em 20 de maio de 2022, Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro - Sec. da Saúde, CPF/MF N.º 363.928.635-91. Marcelo de Souza Emerenciano - Prefeito Municipal, CPF/MF Sob Nº. 021.272.047-35. Clewton Domingues De Souza - Secretário Municipal De Saúde CPF/MF Nº. 015.953.765-77.

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

ATO DO SECRETÁRIO

PORTARIA CONJUNTA SSP/PC Nº 158 de 20 de maio de 2022.

O SECRETÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o inciso I do art. 42 do Decreto Estadual nº 10.186, de 20 de dezembro de 2006 e a DELEGADA GERAL DA POLÍCIA CIVIL, no uso de suas competências, dispostas no art.19 da Lei nº 11.370 de 04 de fevereiro de 2009, e

CONSIDERANDO as disposições da Lei Federal nº 9296/96, de 24 de julho de 1996 e da Resolução nº 59, de 9 de setembro de 2008, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ);

CONSIDERANDO que à Secretaria da Segurança Pública (SSP), na condição de órgão central do Sistema Estadual de Segurança Pública (SESP), cabe exercer a orientação, a coordenação e o controle operacional das atividades policiais, proporcionando a conjugação, integração e eficiência dos órgãos integrantes do sistema, de modo a viabilizar a consecução das suas finalidades institucionais;

CONSIDERANDO que a grande extensão territorial da Bahia, aliado ao aumento de investigações complexas com pedidos cautelares de interceptações, representados por Autoridades de todo Estado, vem exigindo mais eficiência e incremento na performance das equipes de análise, ensejando a racionalização, aproximação e disponibilização de ferramentas tecnológicas para os servidores responsáveis pela apuração dos delitos;