

**CONVOCAÇÃO EMERGENCIAL
TERMO DE REFERÊNCIA – HOSPITAL DE CAMPANHA**

Contratação de empresa ou entidade qualificada como Organização Social (OS) para atuar na Gestão, Planejamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do HOSPITAL DE CAMPANHA DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA dedicado aos cuidados do infectados pelo CoronaVírus – COVID19, conforme condições estabelecidas neste Termo de Referência, com vigência de até 90 dias, prorrogáveis por mais 90 dias, a contar da data de publicação do contrato no Diário Oficial do Município de Feira de Santana.

1. DADOS DA CONVOCAÇÃO EMERGENCIAL

1.1. PROCESSO ADMINISTRATIVO
355/2021

1.2. PRAZO DE RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES

As propostas e documentos deverão ser entregues no dia 05/05/2021, impreterivelmente às 14h30, na Sala de Imprensa - CEAf, Rua Barão do Cotegipe, 764, Centro – Feira de Santana.

Será admitida a composição do processo com apenas 1 proposta por instituição.

1.3. JUSTIFICATIVA LEGAL

Lei 8.666/1993:

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

- nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de até 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, combinado com a Lei Federal nº. Lei Nº 8.666/93, Decreto Estadual nº 19.529 de 16/03/2020, Decreto Municipal nº 11.538, de 24 de abril de 2020; Decreto Municipal nº 11.535, de 20 de abril de 2020, e Decreto nº 12.100, de 26 de abril de 2021.

1.4. TIPO

Técnica e Preço

1.5. CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

O presente processo seletivo destinado à celebração de contrato administrativo é aberto a empresas todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas a saúde, e que não tenham tido suas contas rejeitadas, não tenham sido condenadas pelo Tribunal de Contas do Município, Estado ou da União e que estejam qualificadas como Organização Social perante este Município, conforme Lei nº 3735, de 06 de setembro de 2017 e com observância

ao Decreto Municipal nº 11.196, de 21 de agosto de 2019 e que atendam a todas as exigências contidas neste Termo de Referência.

A verificação da compatibilidade do objeto da contratação com a atividade do proponente dar-se-á na verificação dos documentos de Habilitação.

A participação na presente disputa implica aceitação integral e irretratável dos termos e condições desta Convocação, dos seus Anexos e das normas técnicas gerais ou especiais pertinentes.

Estarão impedidos de participar quaisquer dos interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- I. Declarados inidôneos por ato da Administração Pública;
- II. Cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta pela Prefeitura Municipal de Feira de Santana;
- III. Estejam em processo de falência, concordata, dissolução ou liquidação;
- IV. Reunidos sob forma de consórcio;
- V. Mantendo qualquer tipo de vínculo profissional com servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pelo Convocação Emergencial;

2. OBJETO DA PACTUAÇÃO

O presente procedimento tem por objeto a celebração de **CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL com pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social no Município de Feira de Santana, ou empresas para a GESTÃO DO HOSPITAL DE CAMPANHA DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA**, objetivando a oferta de serviços em saúde, por meio de modelo de contrato administrativo, para atender o Hospital de Campanha do município, com Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Leitos Clínicos, visando atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, para atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID 19.

Para fins de melhor gerir a qualidade na oferta dos serviços em saúde para a população usuária destes equipamentos, o Poder Público Municipal, lançando mão de seu do poder discricionário, organizou o presente TERMO DE REFERÊNCIA de maneira a definir o escopo de serviços e obrigações do Hospital de Campanha.

3. JUSTIFICATIVA

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, posteriormente classificado como COVID-19. O vírus pertence à família Coronavirida e provoca uma doença respiratória. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020.

Em decorrência desta situação epidemiológica de escala global ocasionada pela infecção humana do novo Coronavírus, o Ministério da Saúde declarou que o Brasil entrou em situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e orientou que estados e municípios estejam preparados para uma possível chegada da doença a seus territórios.

Os Coronavírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS - Severe Acute Respiratory Syndrome) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - Middle East Respiratory Syndrome). Os casos identificados estão relacionados a uma nova variante do Coronavírus, denominada 2019-nCoV, até então não identificada em humanos.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em razão da disseminação do coronavírus, após reunião com especialistas. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países.

O Brasil, o Ministério da Saúde declarou, em 3 de fevereiro de 2020, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), por meio da Portaria MS nº 188, em conformidade com a normativa do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

As diferentes esferas de governo estão empenhadas em combater o contágio pelo coronavírus. Institutos normativos, têm referendados essa questão, tais como o Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, e as Portarias nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, e 356, de 11 de março de 2020, ambas do Ministério da Saúde, que dispõe, respectivamente, sobre a Declaração de Emergência em Saúde pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional.

No âmbito municipal, a Prefeitura de Feira de Santana publicou o Decreto nº 11.484, de 13 de março de 2020, que decreta a situação de emergência Pública no Município de Feira de Santana, bem como estabelece as medidas para enfrentamento de emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19) no âmbito do município de Feira de Santana. Em seu artigo 3º, prevê a dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus.

Diante deste cenário, a Prefeitura Municipal de Feira de Santana determinou a requisição administrativa do imóvel situado na Av. João Durval Carneiro, 3786, bairro Caseb, antigo hospital “Mater Dei”, através do decreto nº. 11.537, de 22 de abril de 2020, para compor a rede de urgências e emergências como um dos pontos de atenção preparados para a atenção aos casos suspeitos de Coronavírus. Este Hospital passa a ser o equipamento de saúde de retaguarda para toda a região de saúde do Município de Feira de Santana.

Em Feira de Santana o primeiro caso foi diagnosticado em 06/03/2020 e até 07/04/2021 já foram confirmados 31.858 casos, desses, 27.506 foram recuperados, 3.656 foram tratados em isolamento domiciliar, 563 vieram a óbito e nesta data há 133 pacientes internados na rede municipal de saúde e 352 pacientes aguardando resultados.

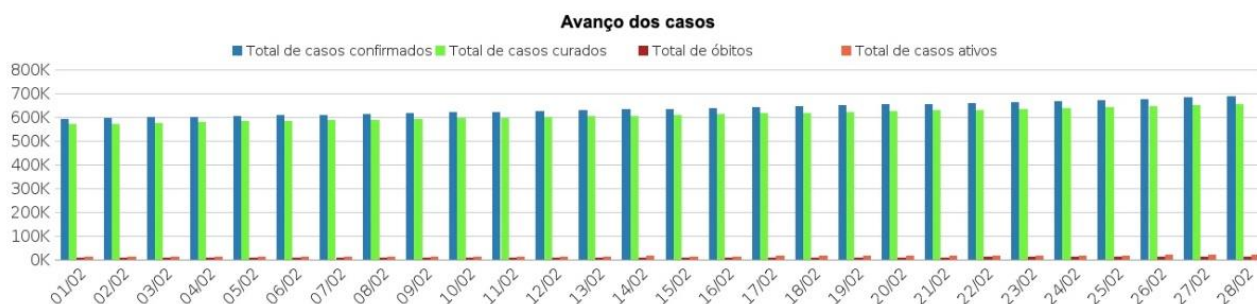
É possível observar através dos dados da Central Integrada de Comando e Controle da Saúde do Governo do Estado da Bahia, que o número de casos curados aumentou consideravelmente no mês de fevereiro e o número de casos ativos seguiu uma linha de decréscimo, conforme é possível evidenciar na figura abaixo.

95.931 +0%
Casos confirmados

8.334 -0%
Casos ativos

1.722 +1%
Total de óbitos

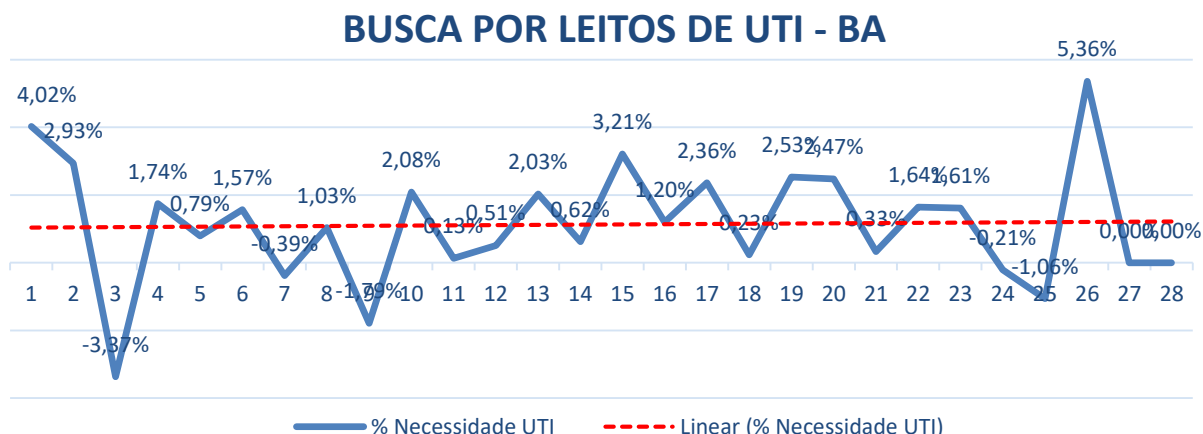
86.541 +0%
Casos curados



Fonte: Central Integrada de Comando e Controle da Saúde e-SUS-Ve/Divep e GAL/Lacen

No período de 01 a 28 fevereiro de 2021, com a quantidade de leitos COVID 19 abertos na Bahia e a flexibilização das medidas de isolamento social, houve o aumento da necessidade de leitos de UTI no estado, o que refletiu também no Hospital de Campanha de Feira de Santana.

Na imagem abaixo, é explanada de maneira mais clara o comportamento da demanda de leitos de UTI no estado da Bahia, durante o período de 01 a 28 de fevereiro de 2021.

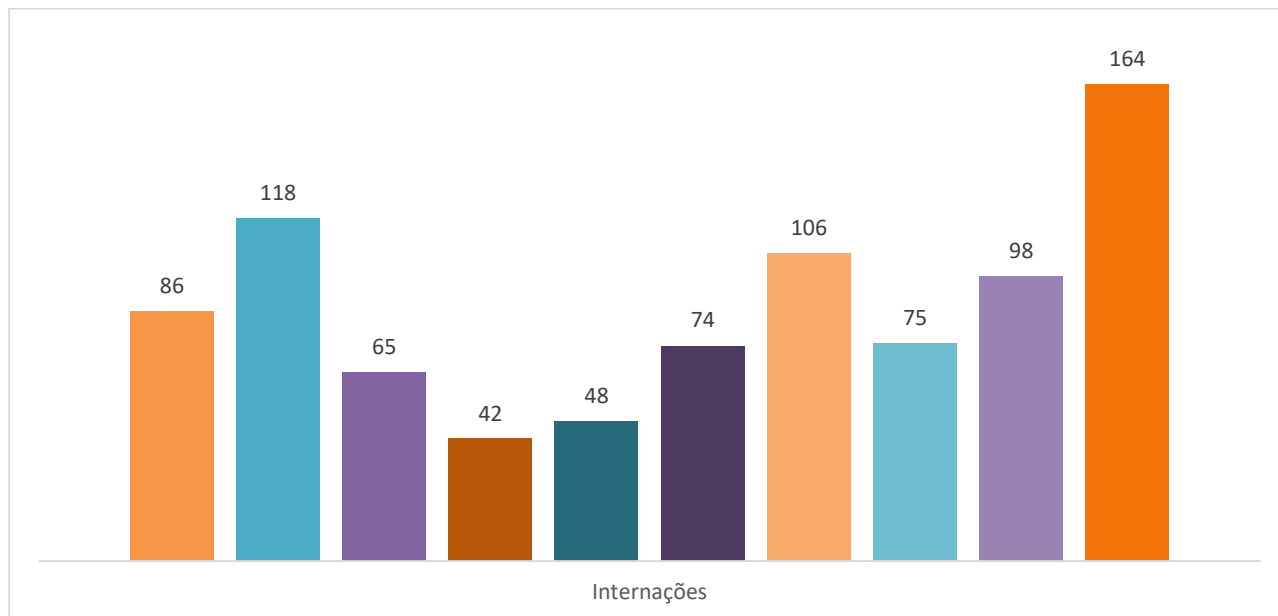


Fonte: www.sesab.gov.br

Esses dados corroboram com o que já foi observado na Europa, alguns países da América e África, onde a chamada “Segunda Onda” de contaminação já é uma realidade e novas medidas de isolamento vêm sendo tomadas. E mesmo com a vacina já avançada em países como EUA e Inglaterra, os cuidados como prevenção são amplamente estimulados na população. Isso porque novas variantes do SARS-COV estão surgindo em diferentes lugares do planeta e já foram identificadas na Inglaterra, Brasil e na África do Sul. No Brasil, é possível perceber que as novas variantes se espalham com facilidade e que desta vez, os mais jovens são mais acometidos.

Nos meses de junho, julho, agosto, setembro, outubro, novembro, dezembro/ 2020, janeiro, fevereiro e março / 2021 houveram 876 admissões em leitos de enfermaria e leitos de UTI e

conforme o gráfico abaixo, é possível evidenciar a necessidade de manutenção da unidade hospitalar.



Fonte: Hospital de Campanha

Para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento as propostas do Plano de Resposta ao Coronavírus no Município de Feira de Santana é necessário superar as dificuldades, a constar a deficiência quantitativa de leitos de internamento hospitalar e leitos de terapia intensiva. Para isso, por ser destacada como benefício adicional pertinente a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento, sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos e ausência de pessoal médico e técnico especializado, a empresa ou Organização da Sociedade Civil contratada ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e pela contratação de pessoal titulado e especializado para o cuidado integral aos pacientes com casos confirmados do novo Coronavírus – COVID-19.

Esse cenário de morbidade, que caracteriza todo o país, bem como este município, aponta para a necessidade de manutenção da existência da oferta de leitos de clínica médica e de terapia intensiva adulta, no sentido de atender à demanda de sua população.

4. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do CONTRATO ADMINISTRATIVO será de 90 (noventa) dias contados a partir da data da assinatura do Contrato, podendo ser renovado por igual período, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

A contratada fica ciente que, a presente contratação, quando da homologação de processo licitatório para o mesmo objeto, será rescindida automaticamente.

5. CONTEXTUALIZAÇÃO HOSPITAL DE CAMPANHA

Os serviços em saúde a serem ofertados no Hospital de Campanha, grande foco do presente TERMO DE REFERÊNCIA, deverão ser operacionalizados nos exatos termos do Anexo I – Projeto Básico, anexo a esse Termo de Referência, da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde – considerando sempre o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990; na Portaria

de Consolidação nº. 03, de 03 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo I, qual estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; na Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo III, arts. 1º ao 176, qual reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS; na Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, qual aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017/GM/MS, arts. 422 ao 434, qual institui o Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017/GM/MS, arts. 157 a 166, qual institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), bem como suas atualizações e/ou outras que venham substituir, sempre com observância dos seguintes princípios e ações:

- A universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- A gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a contratada por cobrança indevida feita por seus empregados, prepostos ou prestadores;
- A igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- Ao direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- A divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- A prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;
- O atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros suspeitos ou confirmados de COVID-19, mediante encaminhamento prévio pelos serviços de menor complexidade;
- O fornecimento de retaguarda às unidades de saúde com pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19;
- O funcionamento como local de estabilização de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19 atendidos pelo SAMU 192;
- A realização de atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- O apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- A obrigatoriedade de registrar todos os procedimentos que forem realizados no Hospital de Campanha, nas 24 horas em prontuário eletrônico.

6. PROPOSTA DE PREÇOS e HABILITAÇÃO

As Propostas de Preços e documentos de habilitação deverão ser apresentadas presencialmente, em envelopes lacrados, distintos, que deverão constar no anverso:

ENVELOPE A – PROPOSTA DE PREÇOS DISPENSA EMERGENCIAL DE LICITAÇÃO:

OBJETO:

RAZÃO SOCIAL:

ENVELOPE B – HABILITAÇÃO

DISPENSA EMERGENCIAL DE LICITAÇÃO:

OBJETO:

RAZÃO SOCIAL:

6.1. Da apresentação da Proposta de Preços – Envelope A

6.1.1. As Propostas de Preços, deverão ser feitas conforme Anexo I-a Quadro Orçamentário Analítico - Planilha de Custos anexo do Projeto Básico, Anexo I, devendo conter declaração expressa de que o prazo de validade da Proposta de Preços é de 60 (sessenta) dias.

a) Será rejeitada a proposta que apresentar valores irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços de mercado acrescidos dos respectivos encargos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade da instituição, para os quais ela renuncie à parcela ou à totalidade da remuneração.

b) A proposta de Preços deverá ser apresentada de forma clara e detalhada e estar de acordo com as exigências constantes desta Convocação e seus Anexos.

c) Ressalvadas as exceções referentes às especificações técnicas, a respeito das quais a SMS se reserva o direito exclusivo de aceitação, serão rejeitadas as Propostas que contiverem divergências das condições básicas do serviço indicadas nos documentos deste Edital, bem como as que não oferecerem informações suficientes para identificar e qualificar adequadamente os objetivos propostos.

d) Os preços propostos serão de exclusiva responsabilidade do proponente, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração dos mesmos, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

e) Deverão estar inclusos na proposta de preços apresentada todos e quaisquer custos ou despesas necessários à prestação dos serviços objeto do presente procedimento, tais como: encargos tributários, trabalhistas, previdenciários, sociais, transporte, demais custos administrativos e operacionais.

f) Deverá estar prevista a relação mínima de profissionais, conforme Anexo II;

6.1.2. As propostas também deverão conter as planilhas de Recursos Humanos e Memória de Cálculo de Encargos Sociais e Trabalhistas.

6.2. Habilitação Jurídica:

As certidões valerão pelos prazos que lhes são próprios; inexistindo indicação desse prazo, reputar-se-ão válidos por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

a) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado e atualizado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleições de seus administradores; OU

b) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova regular de diretoria em exercício;

d) Cópia autêntica do RG dos sócios ou documento equivalente;

6.3. Regularidade Fiscal e Trabalhista

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Municipal, relativo ao domicílio ou da sede da

empresa pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, mediante apresentação do Cartão de Inscrição;

c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e quanto à Dívida Ativa da União;

d) Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Estadual e Municipal da sede do proponente;

e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação de Certificado de Regularidade da Situação/CRF;

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa;

g) Alvará de Funcionamento, expedido pela Prefeitura do Município da sede da instituição, em plena validade.

6.4. Qualificação Econômico Financeira:

6.4.1. A interessada deverá demonstrar esta qualificação por meio de:

a) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, já exigíveis, **na forma da lei**, comprovando a boa situação financeira do participante, podendo ser atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados a mais de 03 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balanços provisórios, conforme art. 31, I da Lei 8.666/93, devidamente registrado no órgão competente.

b) Cópia do termo de abertura e de encerramento extraídos do livro Diário, devidamente registrado no Órgão competente.

c) Demonstrações contábeis e os índices financeiros deverão estar assinados por contador ou por outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade;

6.4.2. Comprovação de Boa Situação Financeira apresentada em papel timbrado, devidamente assinado pelo contador responsável pela emissão do balanço patrimonial exigido no item a) e pelo representante legal da instituição, conforme critérios objetivos abaixo:

$$SG = AT / (PC + PNC) \geq 1,0$$

$$ILC = AC / PC \geq 1,0$$

$$IEG = (PC + PNC) / AT \leq 0,5$$

Onde:

AC = Ativo Circulante

PC = Passivo Circulante

PNC = Passivo Não Circulante

SG = Solvência Geral

AT = Ativo Total

ILC = Índice de Liquidez Corrente

IEG = Índice de Endividamento Geral

6.4.5. Certidão negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede do licitante, com data de expedição ou revalidação dos últimos 30 (trinta) dias anteriores à data da realização da licitação, caso o documento não consigne prazo de validade.

6.4.6. Certidão Cível, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, cuja pesquisa tenha sido realizada em data não anterior a 60 (sessenta) dias da data prevista para a apresentação dos envelopes.

6.4.7. Por ocasião da assinatura do contrato, o proponente vencedor deverá fornecer Garantia de Execução, na forma de caução em dinheiro, título da dívida pública, seguro-garantia ou fiança bancária, no valor de 5% (cinco por cento) do valor do Contrato, que será liberada quando cumpridas todas as cláusulas contratuais. A Garantia de Execução deverá estar enquadrada entre as modalidades previstas no Art. 56 § 1º I, II e III da Lei nº 8666/93, onde a instituição a empresa a ser contratada seja reconhecida pelo Banco Central.

6.5. Qualificação Técnica:

6.5.1. A qualificação técnica deverá ser encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, devendo os mesmos serem apresentados em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, para fins avaliação e pontuação da capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares.

a) Os Atestados de Capacidade Gerencial / Experiência serão avaliados, de acordo com parâmetros para Julgamento dos Atestados de Capacidade Gerencial/ Experiência:

CRITÉRIO	ITEM	AVALIAÇÃO	VALOR TOTAL (MÁXIMO)
Capacidade Gerencial/ Experiência	Experiência em unidade Hospitalar	I – Gestão de unidades Hospitalares com no mínimo 24 meses (cada certidão vale 15,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências)	30 pontos
		II – Gestão de unidades Hospitalares com no mínimo 12 meses (cada certidão vale 10 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências)	20 pontos
		III – Gestão de unidades Hospitalares com menos de 12 meses (cada certidão vale 5,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências)	10 pontos
	Experiência em Hospital de Campanha	I – Hospitais de 20 a 49 leitos de internamento, com leitos de terapia intensiva (cada certidão vale 10,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 01 experiência)	10 pontos
		II – Hospitais de 50 a 100 leitos de internamento com leitos de terapia intensiva (cada certidão vale 20,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 01 experiência)	20 pontos
	Unidades de Saúde	I – Unidades de Saúde (cada certidão vale 2,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 5,0 experiências)	10 pontos

TOTAL	100 pontos
--------------	-----------------------

b) Os atestados de capacidade gerencial, fornecidos pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTI, comprovando sua experiência na execução de serviços de características semelhantes a do objeto desta seleção, e deverão ser fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado.

b.1) Sob pena de inabilitação, o proponente deverá atingir a pontuação mínima de de 80%, equivalente a 80 pontos.

c) Somente serão reconhecidos os atestados demonstrados no item b) mediante cópias de contratos de gestão e do registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES.

6.5.2 Prova de registro da licitante e de seu(s) responsável técnico no Conselho Profissional do Estado da Federação em que tenha sede, em plena validade, sob pena de inabilitação da Licitante.

a) Visita Técnica, não obrigatória, deverá ser agendada de segunda a sexta-feira, de 8:00hs as 16:00hs, por meio eletrônico secretario.sms@pmfs.ba.gov.br.

b) podendo ser realizada até o dia 04 de maio de 2021. Os interessados poderão entrar em contato com o Setor de Compras da Secretaria Municipal de Saúde, no mesmo horário especificado na alínea anterior, através do número de telefone: (75) 3612 4557.

6.5.3. Na ocasião da Visita Técnica a Unidade de Saúde, os interessados receberão o Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde devidamente assinado por preposto legalmente estabelecido.

6.5.4. A proponente que optar em não realizar a Visita Técnica, assume integralmente a responsabilidade decorrente de eventual desconhecimento de informações ou fatos provocados pela não realização da mesma, **devendo apresentar declaração de que assume todos os riscos decorrentes do desconhecimento do local da prestação dos serviços**, subscrita por técnico(s) com registro no respectivo conselho profissional do Estado da Federação em que tenha sede, em plena validade, sob pena de inabilitação da proponente participante. A Comprovação do responsável técnico no quadro permanente do licitante poderá ser feita através da apresentação de cópia:

a) Carteira de Trabalho/CTPS, Guia de recolhimento de FGTS, da competência do mês anterior a data desta licitação;

b) Estatuto Social, Ata de eleição válida e posse de diretoria que comprove ser o diretor técnico sócio integrante da diretoria;

c) Contrato de Prestação de Serviços, com data mínima de assinatura de 60 dias anteriores a data de abertura das propostas - obrigatório o reconhecimento de firma das assinaturas (contratante e contratado).

6.5.5. **Declaração** de que está ciente das condições deste TERMO DE REFERÊNCIA, que possui

pleno conhecimento do seu conteúdo e exigências, bem como a obrigatoriedade de atender as normas federais, estaduais e municipais aplicáveis à atividade.

6.5.6. **Declaração** de que assume responsabilidade pela autenticidade e veracidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se as penalidades legais e a sumária desclassificação.

6.5.7. **Declaração** de que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pelo executivo municipal, bem como tomará todas as medidas para assegurar um controle adequado da qualidade do serviço.

6.5.9. **Declaração**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos, de acordo com o **ANEXO IX**.

6.5.9. **Declaração de Superveniência**, conforme o **ANEXO VII**.

6.5.10. **Declaração de Inexistência de Servidor Público ou Empregado Público**, de acordo com o **ANEXO VIII**.

7. PROCEDIMENTO E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

7.1. Adotar-se-á o critério de julgamento de menor preço e técnica.

7.1.1 Objetivando dar maior lisura ao procedimento e ainda garantir a vantajosidade das propostas apresentadas e em integral atendimento ao inciso II do §2º do art. 46 da Lei 8.666/93 que determina que a classificação dos proponentes **far-se-á de acordo com a média ponderada das valorizações das propostas técnicas e de preço, no julgamento por técnica e preço, deverão ser avaliadas e ponderadas as propostas técnicas e, em seguida, as propostas de preço apresentadas pelos licitantes, na proporção máxima de 70% (setenta por cento) de valoração para a proposta técnica**, bem como o estabelecido em editais, TIPO Técnica e Preço, apresentamos abaixo a metodologia para cálculo da média ponderada entre técnica e preço:

7.1.1. Cálculo Da Nota Geral - NG

- i. O cálculo da Nota Geral considerará a Nota de Atestado e a Nota de Preço, da seguinte forma: A Nota de Atestado (NA) será definida com base no resultado da apuração obtida na Nota de Atestado do Proponente (NAP), dividida pela Maior Nota de Atestado dentre as apresentadas pelos Proponentes (MNAP), conforme fórmula abaixo:

$$NA = \frac{NAP}{MNAP}$$

- ii. A Nota de Preço (NP) será definida com base no resultado da apuração obtida do Menor Preço Proposto (MPP) dentre todos os interessados, dividido pelo Preço do Proponente (PP), conforme fórmula abaixo:

$$NP = \frac{MPP}{PP}$$

NOTA DE ATESTADO: PESO = 70 NOTA DE PREÇO: PESO = 30 NOTA GERAL (NG) = ((NA x 70) + (NP x 30))

- iii. A classificação das proponentes far-se-á em ordem decrescente dos valores das notas finais,

sendo considerada vencedora da cotação a participante que atingir a maior Nota Geral correspondente.

iv. Ocorrendo empate na Nota Geral de duas ou mais proponentes, a classificação destas será efetuada mediante sorteio em reunião pública.

7.2. As propostas serão selecionadas, verificadas, julgadas e ordenadas, por ordem de colocação (menor preço e técnica), por servidores da Secretaria Municipal de Administração.

7.3. Estabelecida a ordem de colocação das propostas, serão verificados e julgados os documentos de habilitação do proponente. Caso a documentação tenha sido aprovada pelos técnicos julgadores da SEADM, o proponente, mais bem classificado, será declarado vencedor da disputa.

7.4. Em caso de inabilitação do proponente, os técnicos julgadores da SEADM promoverão verificação da proposta seguinte na ordem de classificação, assim procedendo sucessivamente em caso de nova inabilitação.

7.5. Serão inabilitados os proponentes cujos documentos exigidos não tenham sido apresentados, ou estejam em desconformidade com o exigido neste ato convocatório.

7.6. Caso mais de uma proposta em situação de empate de preço seja habilitada, recorrer-se-á, imediatamente, a sorteio, chegando-se ao vencedor da disputa.

7.8. Quando todas as Propostas de Preços forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar-lhes o prazo de 24 horas para a apresentação de novas Propostas de Preços.

8. ADJUDICAÇÃO

8.1. A Administração reserva-se o direito de adjudicar ou não, total ou parcialmente, o(s) serviço(s) incluído(s) neste procedimento, não havendo qualquer compromisso com os proponentes nem direito a reclamação ou indenização.

9. HOMOLOGAÇÃO

9.1. Os técnicos julgadores da SEADM apresentarão ao Secretário Municipal da Saúde – SMS todo o processo administrativo, contendo parecer conclusivo para fins de homologação.

9.2. Após a homologação, e publicação no Diário Oficial do Município, o proponente vencedor será convocado, através de e-mail, para a assinatura do Contrato, devendo atender à convocação no prazo máximo de 24h, atendendo para tanto o que disciplina o subitem 6.4.7, do presente Termo.

10. CONTRATAÇÃO

10.1. Homologado procedimento administrativo pelo Secretário, e depois de firmado o contrato visando à execução do objeto deste Convocação Emergencial, a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS emitirá a nota de empenho.

10.2. O proponente que oferecer a melhor proposta vencedora terá o prazo de até 24 horas, contados a partir da convocação, para assinar o contrato.

10.2.1. Se, no prazo de 24h, o proponente vencedor não manifestar interesse em atender à convocação, reservar-se-á à Administração o direito de optar pela adjudicação do segundo colocado

e assim sucessivamente, em igual prazo e nas mesmas condições estabelecidas pelo primeiro, conforme previsto no art. 64, § 2º, da Lei 8.666/93, ou ainda, relançar a Convocação Emergencial, sujeitando-se o proponente faltoso às sanções cabíveis e previstas na Lei nº 8.666/93.

10.2.3. O futuro contrato não poderá ser objeto de sub-contratação, cessão ou transferência, no todo ou em parte, sem prévia e expressa anuência da Administração.

11. DA RESCISÃO EM CASO DE INEXECUÇÃO E DAS SANÇÕES

11. A não execução, total ou parcial, do contrato ensejará a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas na Lei n.º 8.666/93 e na Lei 4.484/92, sem prejuízo das sanções previstas em Lei, bem como as disposições estabelecidas no Anexo VI.

12. DISPOSIÇÕES LEGAIS

12.1. A Convocação Emergencial poderá ser revogada ou anulada nos termos do art. 49 da Lei 8.666/93, no seu todo ou em parte.

12.2. A apresentação de proposta implica na aceitação integral e irretratável dos termos deste Convocação Emergencial.

12.3. É facultada à Comissão ou autoridade superior, em qualquer fase dessa contratação emergencial, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, **vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta.**

12.4. Os casos omissos no presente ato Convocatório serão resolvidos pela Comissão Julgadora, que deverá valer-se das disposições legais pertinentes.

12.5. Fica designado o foro da Cidade de Feira de Santana, Estado da Bahia - Brasil, para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste ato Convocatório.

12.6. São partes indissociáveis deste Edital os seguintes anexos:

ANEXO I – PROJETO BÁSICO;

ANEXO II – RELAÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS;

ANEXO III – PARÂMETROS PARA JULGAMENTO DOS ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL/ EXPERIÊNCIA;

ANEXO IV – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS;

ANEXO V – QUADRO MÍNIMO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS NECESSÁRIOS PARA A ESTRUTURA DO HOSPITAL DE CAMPANHA;

ANEXO VI – MATRIZ DE PENALIDADES;

ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA

ANEXO VIII – MODELO DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE SERVIDOR PÚBLICO/EMPREGADO PÚBLICO;

ANEXO IX – MODELO DE DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO TRABALHO DO MENOR.

Feira de Santana, 26 de Abril de 2021

Marcelo Moncorvo Britto
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I – PROJETO BÁSICO

1. OBJETO

Como já posto no presente instrumento de referências e apontamentos técnicos, para fins de melhor gerir a qualidade na oferta dos serviços em saúde para a população usuária deste equipamento, o Poder Público Municipal organizou o presente TERMO DE REFERÊNCIA de maneira a definir o escopo de serviços e obrigações do Hospital de Campanha, conforme, entendimento por analogia, do art. 53, §5º da Lei Estadual nº 9.433/05.

Considerando o decreto nº 11.537, de 22 de abril de 2020, que “Determina a requisição administrativa de bens, em razão da necessidade de enfrentamento da Calamidade Pública de Saúde decorrente do Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Município de Feira de Santana”.

A disposição ficou da seguinte forma:

LOTE	EQUIPAMENTO	LOCALIZAÇÃO	PERFIL DE ATENDIMENTO
Único	Hospital de Campanha	Avenida João Durval Carneiro, nº 3786, CASEB, Feira de Santana – BA,	44 leitos clínicos
			23 leitos de UTI

O funcionamento destes equipamentos operacionalizar-se-á por meio de modelo de gestão, e, caberá às pretensas entidades organizarem a oferta dos serviços em saúde, exigido a cada perfil de atendimento, da forma a garantir níveis de qualidade superior aos atuais e por um custeio que prime pelo respeito aos princípios da economicidade e eficiência na aplicação de recursos públicos. Desta forma, caberá a contratada fazer mais com menos e de forma melhor, contudo, cabe ao executivo municipal, no respeito a sua prerrogativa de ente federativo a garantir a população usuária um serviço de qualidade, regular, fiscalizar, bem como, impor regras e limites mínimos a seus parceiros privados na execução de suas atividades no bojo do ajuste administrativo firmado.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. Considerando o Decreto Nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

2.2. Considerando que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou no dia 11 de março de 2020 uma situação de Pandemia que acontece em geral, quando há um vírus novo capaz de infectar seres humanos com facilidade e de ser transmitido de uma pessoa a outra de forma eficiente e continuada.

2.3. Considerando que o Hospital de Campanha é uma unidade provisória para atender casos específicos de pacientes que tiveram a saúde afetada por alguma por alguma situação ou doença, como é o caso do coronavírus, e servirá como retaguarda da urgência e emergência no Município de Santana.

2.4. Assim sendo, considerando o atual cenário epidemiológico (COVID-19) faz-se necessário contratação emergencial, por tratar-se de situação que envolve emergência de saúde pública e acesso da população à serviços públicos essenciais. Por este motivo, faz-se necessário promover a contratação direta para gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde de

3. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO E ADMINISTRAÇÃO

O Hospital de Campanha possuirá 67 (sessenta e sete) leitos, sendo 23 (vinte e três) de Unidade de Terapia Intensiva e 44 (quarenta e quatro) leitos Clínicos, estando apto para oferecer assistência médica e serviços de apoio assistencial, diagnose e terapia.

Defini-se como leito de Terapia Intensiva: destinado a pacientes que necessitam de cuidados e vigilância intensivos.

Defini-se como leito Clínico: destinado ao atendimento do paciente adulto na unidade, para a realização de tratamento clínico, diagnóstico ou terapêutico.

A assistência à saúde prestada na UTI adulta e nas enfermarias clínicas compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente crítico e seus familiares durante a internação, por Coronavírus, na unidade até a alta da unidade ou óbito. Entende-se por assistência integral todos os procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito da terapia intensiva.

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

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

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

- Laboratório para Análises Clínicas (24h);
- Imagem (24h) Serviço de Raio-X móvel, Ultrassom e Tomografia;
- Hemodiálise beira leito, disponível nas 24 horas;
- Serviço de ECG (24h).

A unidade deverá dispor de assistência médica com cuidados horizontais e estarem aptos a conduzir pacientes com medidas proporcionais sendo o responsável pela Unidade Leitos de Terapia Intensiva, além do acompanhamento e atualização dos dados do quadro clínico do paciente.

A porta de entrada para a unidade hospitalar será referenciada por meio da Central de Regulação de Urgências e Complexo Regulador de Feira de Santana, devendo utilizar também, o sistema de informação de regulação utilizado pela Secretaria de Municipal de Saúde, cabendo a ele notificar a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação. O Serviço funcionará 24 horas por dia, 07 dias por semana, emitindo notificação de vagas em pelo menos 02 (dois) turnos diários.

A capacidade instalada do Hospital de Campanha para atender pacientes portadores do COVID-19, poderá ser ampliada ou reduzida, caso necessário, acrescendo-se ou abatendo-se o valor atribuído ao leito dia clínico e/ou leito dia UTI.

4. DO REPASSE FINANCEIRO

Será aplicável um deflator de 25% (vinte e cinco por cento) no valor do respectivo leito dia quando não ocupado. Considera-se o leito não ocupado quando permanecer sem paciente por no mínimo 12 horas consecutivas no intervalo da meia noite as 23h59.

A transferência de recursos financeiros, o cronograma de desembolso e as demais condições, encontram-se definidas na minuta de contrato.

A primeira parcela será repassada em até 10 (dez) dias úteis após a assinatura do contrato e as demais parcelas até o 10 (décimo) dia útil, após a apresentação da prestação de contas do mês anterior, ficando a liberação da terceira parcela condicionada à aprovação da prestação de contas da primeira, a liberação da quarta parcela, condicionada a aprovação da prestação de contas da segunda e assim sucessivamente, não impedindo descontos no compute do trimestre após análise e aprovação da **Comissão de Fiscalização do Contrato**.

Os pagamentos serão realizados mensalmente, mediante a liberação de 6 (seis) parcelas, conforme metas pactuadas no Anexo IV - Metas de Produção, que serão incorporadas ao Contrato Emergencial, sendo o valor composto por uma parte fixa equivalente a 80% (oitenta por cento) do orçamento mensal e uma parte variável equivalente a 20% (vinte por cento) do orçamento mensal, que corresponde a avaliação trimestral dos indicadores de desempenho qualitativo e quantitativo.

O acompanhamento das metas contratuais será realizado mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato e dos relatórios extraídos dos Sistemas oficiais de informação do Ministério da Saúde, ou Sistema Informatizado do Município, para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste Projeto Básico, sendo observados os seguintes pontos:

- I. A avaliação para estimativa de resultado ocorrerá no mês subsequente ao início das atividades do contrato, conforme cronograma estabelecido pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, da SMS.
- II. A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Contrato.

5. DA FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

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

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

A fim de complementar o acompanhamento do contrato será designado um profissional, pela

Secretaria Municipal de Saúde, para ocupar a função de Gerente Operacional Municipal, além de realizar a interlocução com a contratada, devendo vistoriar a unidade para verificar a operacionalização dos serviços, observando os atendimentos, a presença dos profissionais contratados e escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos.

6. A GESTÃO ADMINISTRATIVA

A gestão administrativa do HOSPITAL DE CAMPANHA – será de responsabilidade da contratada, que deverá prover recursos humanos, insumos e materiais-médicos hospitalares necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente, devendo ser responsável por:

- I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- II. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- III. Gerenciamento de Riscos;
- IV. Gestão de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- V. Gerenciamento de Relações com fornecedores;
- VI. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- VII. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- VIII. Gerenciamento da informação de processos e do prontuário médico;
- IX. Assegurar o cumprimento das normas contábeis e financeiras e
- X. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira.

6.1. Serviços de Pessoal e de Terceiros (RH)

A Contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato, sendo garantidos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários previstos. A força de trabalho deverá constituir-se de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, em quantitativo compatível estabelecido para o perfil da Unidade de Saúde e serviços a serem prestados, conforme

A Contratada obrigatoriamente deverá desenvolver e implantar Política de Gestão de Pessoas, obedecendo às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente as normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho, assim como as resoluções dos conselhos profissionais.

A Contratada designará um médico como Diretor Técnico do HOSPITAL DE CAMPANHA para responder pelas questões técnicas da unidade. Deverá apresentar, de imediato, após a assinatura do Contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB em cumprimento à Resolução CFM nº 2.147/2016.

Ao Responsável Técnico pelo Serviço de Enfermagem, caberá também atuação como Gerente Operacional de Enfermagem do HOSPITAL DE CAMPANHA. Deverá apresentar, de imediato, após a assinatura do Contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN/BA.

As equipes (médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde) deverão ser disponibilizadas em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, tendo como referência o número de leitos, o fluxo de atendimento do HOSPITAL DE CAMPANHA e as normas e parametrizações de cada categoria. As equipes deverão ser compostas por profissionais das especialidades exigidas,

com título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho de Classe do Profissional competente.

6.3. Prontuário do Paciente

A Unidade de Saúde obrigatoriamente deve adotar prontuário único com todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados e disponíveis no Serviço de Prontuário do Paciente – SPP, sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem. Os profissionais deverão disponibilizar diariamente até as 9 horas a atualização do quadro clínico e laboratorial dos pacientes com mais de 24h no sistema de regulação ou sistema municipal de regulação assim como incluir as solicitações de exames, resultados e imagens quando aplicável no sistema de lista única quando pertinente.

Será de responsabilidade da CONTRATADA a implantação de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) de imediato, a partir da assinatura do Contrato e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deverá armazenar dados de atendimento da Unidade com capacidade de gerar faturamento automático Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS.

6.4. Informação em Saúde

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

Informática e Telefonia – É de responsabilidade da entidade contratada manter a rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição e instalação de equipamentos tais microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, de sistemas e programas e outros, para o pleno funcionamento e informatização da Unidade de Saúde. Também deve instalar e manter a telefonia.

6.5. Equipamentos, Instrumentais e Mobiliários

Compete a contratada prover condições para boa operacionalização do HOSPITAL DE CAMPANHA, devendo para tal disponibilizar Equipamentos-médicos hospitalares, mobiliário, arsenal e enxoval, conforme Anexo V - Quadro mínimo de equipamentos e mobiliários.

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

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

6.6. Gestão de Suprimentos

A Contratada deverá manter no HOSPITAL DE CAMPANHA estoque em quantidade e qualidade suficientes de medicamentos, de materiais médico-hospitalares e correlatos. E só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas pelo Ministério da Saúde/MS. O parâmetro a ser utilizado deve observar as legislações pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber.

A Contratada deverá manter o fornecimento de EPI's a todos os profissionais envolvidos na prestação da atividade objeto deste Projeto Básico.

6.7. Farmácia de Dispensação e Satélite

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

6.8. Laboratório de Análises Clínicas

Caberá a organização contratada a realização da coleta de material para exames, provendo a vinculação ao laboratório clínico destinado à análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. São de responsabilidade desta ainda todos os insumos necessários para o funcionamento da coleta, o acondicionamento das amostras biológicas e o transporte até o laboratório de análises, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço, sendo desde o cadastro dos pacientes até a impressão dos laudos. Deverá garantir o tempo resposta entre a coleta da amostra e a liberação do resultado de até 2 horas.

6.9. Serviços de Apoio

Os serviços relacionados à coleta de resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia, nutrição, CME (centro de material esterilizado), hemodiálise e Laboratório, entre outros, podendo ser terceirizados.

6.10. Nutrição e Dietética

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

Os pacientes terão direito a seis refeições diárias (dejejum, colazione, almoço, lanche, janta e ceia). O recebimento e distribuição dos alimentos nos leitos dos pacientes será de RESPONSABILIDADE do profissional COPEIRO, sob supervisão do profissional Nutricionista.

6.11 Núcleo de Epidemiologia (NEP) e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) - Ao contratado caberá montar o Núcleo de Epidemiologia – NEP e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, que será responsável pela realização de Vigilância Epidemiológica e o Controle de Infecção de Doenças de Notificação Compulsória na unidade, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico e infeccioso.

6.12 Direitos Humanos – O Contratado (a) não está autorizada a envolver as instalações, usuários da Unidade de Saúde ou a Prefeitura Municipal de Feira de Santana/Secretaria Municipal da Saúde em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da SMS. De igual forma deve obedecer a legislação que trata dos clientes idosos, adolescentes e crianças, pessoas com deficiência e populações vulneráveis.

6.13 Legislação Ambiental – Deverá respeitar e cumprir a legislação pertinente e disponibilizará, quando necessário, todos os documentos legais requeridos pela Administração Pública e órgãos de controle interno e externo. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) deverá ser implantado, de imediato, no início da operação, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do Ministério da Saúde RDC 222/2018, bem como da VISA municipal.

6.14 Todos os itens já citados anteriormente, precisam estar plenamente informatizados e necessariamente compatíveis com o sistema VOIP, atualmente em uso na SMS (secretaria municipal de saúde Feira de Santana), estando disponível para consulta.

7. DA CONTRATAÇÃO

7.1. Considerações Gerais:

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

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

7.2. Vigência do Contrato:

A duração do contrato a ser celebrado entre as partes prevê o tempo estimado de até 90 (noventa) dias, contados a partir da data da assinatura do Contrato, podendo ser renovado por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

7.3. Instrumentalização do Contrato:

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

- I. Atendimento indiferenciado aos usuários dos serviços objeto deste contrato;
- II. Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da contratada, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas

atividades, de acordo com as metas pactuadas.

- III. Comprovação de que a entidade contratada possui regulamento próprio para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública;
- IV. Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a Unidade Assistencial que interfiram na operacionalização dos serviços.
- V. Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para manutenção da rede lógica da informática – TIC, incluídos os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet);
- VI. Garantia de funcionamento do serviço de hemodiálise nas 24 horas, sete dias da semana.

ANEXO I - a QUADRO ORÇAMENTÁRIO ANALÍTICO

ITENS		Mês 1		Mês 2		Mês 3	
		A) Clínica	B) UTI	A) Clínica	B) UTI	A) Clínica	B) UTI
1.	RECURSOS HUMANOS						
1.1.	Salários						
1.2.	Outras Formas de Contratação (Médicos PJ)						
1.3.	Encargos/ Provisionamentos						
1.4.	Benefícios						
2	MEDICAMENTOS						
3	MATERIAIS						
3.1.	Materiais Hospitalares						
3.2.	Gases medicinais						
4.	MATERIAIS DIVERSOS						
4.1.	Higienização e Descartáveis						
4.2.	Gêneros Alimentícios						
4.3.	Material de expediente						
4.4.	Combustível						
4.5.	Uniformes e Enxoval						
4.6.	Manutenção predial						
5.	MANUTENÇÃO						
5.1.	Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos Médico-Hospitalares						
5.2.	Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos não clínicos e mobiliário						
6.	SEGUROS, IMPOSTOS E TAXAS						
6.1.	Taxas bancárias						
7.	TELEFONIA						
8.	ÁGUA						
9.	ENERGIA ELÉTRICA						
10.	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS (EXCETO MÉDICO)						
10.1.	Serviço de Alimentação						
10.2.	Dietas Enteral e Parenteral						
10.3.	Lavanderia						
10.4.	Dedetização da unidade						
10.5.	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos						
10.6.	Serviço de esterilização e reprocessamento						
10.7.	Serviço de Segurança Patrimonial						
10.8.	Assessoria Jurídica						
10.9.	Assessoria Contábil						
11.	INFORMÁTICA						
12.	EQUIPAMENTOS						
12.1.	Locação de Equipamentos Médico-Hospitalares*						
12.2.	Locação de Equipamentos não clínicos e mobiliário*						
13.	SERVIÇOS DE SAÚDE TERCEIRIZADOS						
13.1.	Serviço de Telemedicina						
13.2.	Exames de Imagem						
13.3.	Laboratório de Análises Clínicas						

13.4.	Serviço de Hemodiálise (HD)						
14.	OUTRAS DESPESAS						
14.1.	Rateios						
TOTAL MENSAL		A + B		A + B		A + B	

*esses itens deverão ser discriminados

RESUMO				Valor Mensal
Valor Leito/ Dia Clínico	A = R\$	A X 44 = C	C X 30 = D	D + E = R\$
Valor Leito/ Dia UTI	B = R\$	B X 23 = C	C X 30 = E	

ANEXO II – RELAÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS

Cargo/Categoria	
Almoxarife	
Assistente Social	
Auxiliar Administrativo	
Auxiliar de Almoxarifado	
Auxiliar de Farmácia	
Auxiliar de serviços gerais*	
Bioquímico*	
Cirurgião Geral	
Coordenação e Diarista de Fisioterapia UTI	
Coordenador de Enfermagem - RT	
Coordenador de Farmácia - RT	
Coordenador Médico de UTI	
Coordenador Médico Enfermaria	
Coordenador Médico RT	
Copeiro*	
Diretor Geral	
Enfermeiro	
Farmacêutico	
Faturista	
Fisioterapeuta	
Gerente Administrativo/Financeiro	
Infectologista	
Maqueiro	
Médico Diarista Enfermaria	
Médico Diarista UTI	
Médico Plantonista Enfermaria	
Médico Plantonista	
Nutricionista	
Pneumologista	
Psicólogo	
Radiologista	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Informática	
Técnico de Laboratório*	
Técnico em Manutenção*	
Vigilante/ Portaria*	
*Caso a Proponente contrate esses serviços terceirizados, deverá suprimir os respectivos postos de trabalho da planilha de pessoal e incluir a despesa na planilha de preços em Serviços de Terceiros.	

**ANEXO III – PARÂMETROS PARA JULGAMENTO DOS
ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL/ EXPERIÊNCIA**

CRITÉRIO	ITEM	AVALIAÇÃO	VALOR TOTAL (MÁXIMO)
Capacidade Gerencial/ Experiência	Experiência em unidade Hospitalar	I – Gestão de unidades Hospitalares com no mínimo 24 meses (cada certidão vale 15,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências)	30 pontos
		II – Gestão de unidades Hospitalares com no mínimo 12 meses (cada certidão vale 10 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências)	20 pontos
		III – Gestão de unidades Hospitalares com menos de 12 meses (cada certidão vale 5,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências)	10 pontos
	Experiência em Hospital de Campanha	I – Hospitais de 20 a 49 leitos de internamento, com leitos de terapia intensiva (cada certidão vale 10,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 01 experiência)	10 pontos
		II – Hospitais de 50 a 100 leitos de internamento com leitos de terapia intensiva (cada certidão vale 20,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 01 experiência)	20 pontos
	Unidades de Saúde	I – Unidades de Saúde (cada certidão vale 2,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 5,0 experiências)	10 pontos
TOTAL			100 pontos

ANEXO IV – Metas quantitativas e qualitativas

1. QUANTITATIVA

1.1. CAPACIDADE INSTALADA

A unidade deverá ofertar 100% dos seus leitos diariamente, por meio de relatório enviado para a SMS. A taxa de ocupação dependerá da demanda do município.

A meta quantitativa equivale a 60% do valor do orçamento do custo variável, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao contrato, de acordo com o desempenho do seu cumprimento, conforme quadro abaixo:

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

2. QUALITATIVA

Indicador 1	Implantar a Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários
Conceito	A Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários monitora e avalia através de auditorias quanti-quali dos registros realizados referentes à prestação de serviço na unidade
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada já no início das atividades
Fonte de verificação	Súmula de reunião, relatório com a descrição da metodologia de análise e resultados e Plano de Ação com responsáveis e prazos

Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Quanto melhor o resultado das auditorias melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade dos registros de maneira quanti-qualitativa e direcionar ações para melhoria dos resultados encontrados
Meta	100% dos prontuários dos pacientes no período, com análise do resultado da auditoria quantiquantitativa e registro das ações realizadas para melhoria dos pontos identificados com fragilidade
Pontuação	20

Indicador 2	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente
Conceito	O Núcleo de Segurança do Paciente tem como objetivo legal a implantação de ações para garantia das metas nacionais de segurança do paciente conforme previsto em legislação
Fórmula de Cálculo	Núcleo implantado já no início das atividades
Fonte de verificação	Portaria de constituição, ata das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Protocolos de Segurança implantados conforme previsto na legislação
Finalidade	Assegurar a qualidade da assistência prestada livre de danos inerentes da prestação do serviço
Meta	Implantação dos protocolos de segurança conforme a Portaria MS/GM 529/2013 Identificação Segura do paciente; Protocolos e fluxos de Prevenção de Infecção; Comunicação; Prevenção de Queda e Lesão por pressão; Uso Seguro de

	Medicamentos (psicotrópicos, alta vigilância, termolábeis)
Pontuação	30

Indicador 3	Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos
Conceito	A Comissão de Análise e Revisão de Óbitos monitora e avalia através de análises dos registros da qualidade da assistência prestada se os óbitos poderiam ser evitados ou não devido gravidade do paciente
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada já no início das atividades
Fonte de verificação	Súmula de reunião, relatório com a descrição da metodologia de análise e resultados e Plano de Ação com responsáveis e prazos
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Quanto menor o número de óbitos evitáveis melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade da assistência prestada
Meta	100% dos óbitos analisados, com ficha de análise dos óbitos considerados evitáveis e registro das ações realizadas para melhoria do processo
Pontuação	25

Indicador 4	<i>Implantar a Comissão de Infecção hospitalar</i>
Conceito	A Comissão de infecção hospitalar monitora e avalia a ocorrência de infecções, através de análises dos registros de acordo com a legislação vigente
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada após o início das atividades
Fonte de verificação	Portaria de constituição e registro das Atas de reunião
Periodicidade	Mensal

Interpretação do Indicador	Quanto menor o número de infecções melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade da assistência prestada
Meta	Comissão implantada após o início das atividades, com realização de pelo menos 01 reunião mensal
Pontuação	25

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

$\geq$ a 91%	$100\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 81 a 90%	$90\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 71 a 80%	$80\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 61 a 70%	$70\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 51 a 60%	$60\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
$\leq$ a 50%	% igual ao % de desempenho $\times 40\% \times$ do orçamento variável

**ANEXO V – QUADRO MÍNIMO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS
NECESSÁRIOS PARA A ESTRUTURA DO HOSPITAL DE CAMPANHA**

UTI	Quantitativo Mínimo
Camas Hospitalares	67
Ressuscitador manual kit adulto	20
Aspirador portátil com sistema fechado	20
Mesa de Mayo	67
Biombo	67
Bomba de infusão	70
Bomba de infusão de nutrição enteral	23
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	04
Carro de urgência	04
Eletrocardiógrafo portátil	04
Monitor cardíaco 5 parâmetros (PN1, ECG, PA, FC e Oximetria) com PAM invasiva	25
Monitor cardíaco 5 parâmetros (PN1, ECG, PA, FC e Oximetria) para transporte	03
Refletor parabólico de luz fria	03
Foco de luz fria portátil	03
Ventilador eletrônico microprocessador adulto/infantil com traqueias	25
Ventilador eletrônico para transporte microprocessador com traqueias	03
Cilindro de oxigênio portátil	15
Suporte de soro	46
Escadinha de dois degraus	67
Hemogasometro	01
Maca de transporte	04
Cadeira de rodas	04
Aparadeira e papagaio	20

Mesa de procedimentos	06
Aparelho de Rx Móvel Que execute Rx de torax com Boa qualidade.	01
Aparelho de USG	01
Bisturi elétrico	01
Oxímetro de dedo	20
Carro de Transporte de Materiais	01
Laringoscópio	03
Oftalmoscópio	02
Otoscópio	01

ANEXO VI – MATRIZ DE PENALIDADES

A contratada que vier incidir em alguma das hipóteses colacionadas no QUADRO 1, desde que devidamente evidenciada e fundamentada, sofrerá, automaticamente, a aplicação de algumas das sanções descritas no item “A”, graduadas conforme a gravidade da infração, sem prejuízo de sanções civis e criminais, após o prévio processo administrativo garantido a ampla defesa e o contraditório.

A contratada sujeitar-se-á, no caso de cometimento de infrações ou inadimplemento de suas obrigações, às penalidades previstas na Lei 8.666/93 em sua atual redação e Lei Estadual nº 9.433/05, sem prejuízo das outras cominações legais.

QUADRO – 1

ITEM	DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
1	Falta de EPI's apropriados para os profissionais do Hospital de Campanha	GRAVE
2	Falta de medicação e insumos	GRAVE
3	Falta de profissionais no plantão, principalmente médico e de enfermagem	GRAVE
4	Falta de segurança para garantir a integridade física de profissionais e pacientes	GRAVE
5	Falta de notificação compulsória pelos profissionais da unidade	LEVE
6	Falta de cumprimento de horário pelos profissionais de saúde meio e fim	GRAVE
7	Falta de equipamentos previstos para UTI	GRAVE
8	Falta do núcleo de vigilância epidemiológica;	LEVE
9	Atraso no envio da produtividade para SMS	GRAVE

ITEM “A” - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste termo de referência, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

Advertência escrita sempre que forem constatadas:

- Infrações leves, por ocorrência, conforme o QUADRO 1, deste Termo de Referência;
- Não cumprimento de quaisquer dos itens do Edital e dos seus Anexos, não

previstos no QUADRO 1 deste Termo de Referência, incluindo as metas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Multas de:

I – 0,2% (dois décimos por cento) por dia sobre o valor adjudicado em caso de atraso na execução dos serviços, limitada a incidência a 15 (quinze) dias. Após o décimo quinto dia e a critério da Administração, no caso de execução com atraso, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

II – 5% (cinco por cento) sobre o valor adjudicado, em caso de atraso na execução do objeto, por período superior a 15 (quinze) dias, ou de inexecução parcial da obrigação assumida;

III – 1% (um por cento) do valor mensal do contrato, quando constatadas:

- a) Reincidência de infrações leves, por infração, conforme QUADRO 1, deste Termo de Referência;
- b) Ocorrência de infrações graves, por infração, conforme QUADRO 1, deste Termo de Referência;
- c) Não cumprimento de quaisquer dos itens do Edital e dos seus Anexos, não previstos no QUADRO 1 deste Termo de Referência, após reincidência formalmente notificada pela SMS, por item, não incluindo neste caso as metas quantitativas e qualitativas;

VI – 10% (dez por cento) sobre o valor da nota de empenho ou do contrato, em caso de descumprimento total da obrigação, inclusive no de recusa do adjudicatário em firmar o contrato, dentro de 10 (dez) dias contados da data de sua convocação, conforme art. 192, I, da Lei nº 9.433/05;

Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Municipal quando o licitante incorrer por duas vezes na suspensão em virtude de sua inadimplência ter acarretado prejuízo para a Administração;

A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor, impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta;

Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da penalidade aplicada;

As multas aplicadas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias ou serão deduzidas do valor correspondente ao valor do fornecimento, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório ou, ainda, cobradas judicialmente, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana;

A multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais penalidades, a depender do grau da infração cometida pela CONTRATADA e dos prejuízos causados à Administração Pública Municipal, não impedindo que a Administração rescinda unilateralmente o contrato;

A CONTRATADA poderá efetuar glosas quando da ausência de algum profissional da escala, principalmente médico, utilizando como valor referência o valor de remuneração praticado pela CONTRATADA e caso ela não informe o valor, será arbitrado a partir da pesquisa de remuneração do mercado;

As sanções previstas neste edital são de competência exclusiva do titular da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Feira de Santana facultada à defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vistas;

Os danos e prejuízos serão ressarcidos à CONTRATADA no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório, contado da notificação administrativa à CONTRATADA.

ANEXO VII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA

Declaro, para efeito de Registro Cadastral, vir a informar qualquer fato superveniente impeditivo de licitar ou contratar com a Administração Pública que venha a ocorrer no período de validade do Certificado de Registro Cadastral, comprometendo-me ainda a manter atualizada a Certidão Negativa de Débito perante as Fazendas Municipal, Estadual e Federal, inclusive Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, e Certidão de Débitos Trabalhista, conforme exigência da Lei nº 12.440 de 7 de julho de 2011.

Declaramos também estarmos cientes sobre a responsabilidade administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, e ainda o quanto disposto no Art. 3º, §§ 1º e 2º, da Lei 12.846/2013.

Outrossim, em atendimento ao que dispõe o Art. 200, da Lei Estadual nº 9.433/05, declaramos expressamente, através do nosso **representante legal designado para este Certame**, que não há nenhum fato impeditivo contra os Sócios, Diretores ou Administradores, que os impeçam de contratar e licitar com a Administração Pública.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

_____, ____ de _____ de 2021.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
E ASSINATURA

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA

ANEXO VIII

MODELO DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE SERVIDOR PÚBLICO/EMPREGADO PÚBLICO

À PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA DE SANTANA

Declaramos, para os devidos fins legais, na qualidade de proponente da licitação acima mencionada, que não possuímos em nosso quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou sociedade de economia mista.
Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Feira de Santana, _____ de _____ de 2021.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
E ASSINATURA

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA

ANEXO IX

MODELO DE DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO TRABALHO DO MENOR

Declaramos, sob as penas da lei, para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, c/c ao inciso V do art. 98 da Lei Estadual 9.433/05, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre,

() nem menor de 16 anos.

() nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Feira de Santana, _____ de _____ de 2021.

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

E ASSINATURA

**OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU
CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA**

ANEXO X MINUTA CONTRATUAL

CONTRATO

Contrato que entre si fazem, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.576.590/0001-07, com sede na Av. João Durval Carneiro, s/nº, Caseb, Feira de Santana-Ba, representado pelo Sr Secretário Municipal de Saúde DR Marcelo Moncorvo Britto, autorizado pelo art. 86, XIV, da sua Lei Orgânica, doravante denominado **CONTRATANTE** e, do outro lado, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, estabelecida **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, através de seu representante legal **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, denominado **CONTRATADA**, observada a **DISPENSA nº XX-2021-11D** prevista no processo administrativo nº **355-2021** e, que se regerá pela Lei Federal nº 8.666/93; Lei Estadual nº 9.433/05; Decreto Municipal nº 11.538, de 24 de Abril de 2020; Decreto Municipal nº 11.535, de 20 de Abril de 2020; Decreto Municipal nº 11.524, de 13 de abril de 2020, Decreto Municipal nº 11.501, de 23 de Março de 2020; Decreto nº 12.100, de 26 de abril de 2021, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, e mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO.

1.1. Constitui objeto do presente contrato:

CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL com pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social no Município de Feira de Santana, ou empresas para a GESTÃO DO HOSPITAL DE CAMPANHA DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA, objetivando a oferta de serviços em saúde, por meio de modelo de contrato administrativo, para atender o Hospital de Campanha do município, com Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Leitos Clínicos, visando atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, para atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID 19.

1.2. A descrição e as especificações dos trabalhos a serem executados, compreendem:

Considerando o decreto N° 11.537, DE 22 DE ABRIL DE 2020, que “Determina a requisição administrativa de bens, em razão da necessidade de enfrentamento da Calamidade Pública de Saúde decorrente do Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Município de Feira de Santana”. A disposição ficou da seguinte forma:

LOTE	EQUIPAMENTO	LOCALIZAÇÃO	PERFIL DE ATENDIMENTO
Único	Hospital de Campanha	Avenida João Durval Carneiro, nº 3786, CASEB, Feira de Santana – BA,	44 leitos clínicos 23 leitos de UTI

CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

2.1. A **CONTRATADA** se obriga a prestar os serviços constantes na cláusula primeira no prazo previsto de **03 (três) meses**, contados a partir da data da expedição da ordem de serviço, sendo concedido prazo de 05 dias para total operacionalização dos serviços, bem como a disponibilização de **TODOS** os equipamentos previstos para o Hospital de Campanha.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

3.1 - O preço total a ser pago a Contratada é de até: **R\$ XXXXXXXXXXXX (xxxxxxxxxx)**, observada a seguinte forma de pagamento:

ITENS		Mês 1		Mês 2		Mês 3	
		A) Clínica	B) UTI	A) Clínica	B) UTI	A) Clínica	B) UTI
1.	RECURSOS HUMANOS						
1.1.	Salários						
1.2.	Outras Formas de Contratação (Médicos PJ)						
1.3.	Encargos/ Provisionamentos						
1.4.	Benefícios						
2	MEDICAMENTOS						
3	MATERIAIS						
3.1.	Materiais Hospitalares						
3.2.	Gases medicinais						
4.	MATERIAIS DIVERSOS						
4.1.	Higienização e Descartáveis						
4.2.	Gêneros Alimentícios						
4.3.	Material de expediente						
4.4.	Combustível						
4.5.	Uniformes e Enxoval						
4.6.	Manutenção predial						
5.	MANUTENÇÃO						
5.1.	Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos Médico-Hospitalares						
5.2.	Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos não clínicos e mobiliário						
6.	SEGUROS, IMPOSTOS E TAXAS						
6.1.	Taxas bancárias						
7.	TELEFONIA						
8.	ÁGUA						
9.	ENERGIA ELÉTRICA						
10.	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS (EXCETO MÉDICO)						
10.1.	Serviço de Alimentação						
10.2.	Dietas Enteral e Parenteral						

10.3.	Lavanderia						
10.4.	Dedetização da unidade						
10.5.	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos						
10.6.	Serviço de esterilização e reprocessamento						
10.7.	Serviço de Segurança Patrimonial						
10.8.	Assessoria Jurídica						
10.9.	Assessoria Contábil						
11.	INFORMÁTICA						
12.	EQUIPAMENTOS						
12.1.	Locação de Equipamentos Médico-Hospitalares*						
12.2.	Locação de Equipamentos não clínicos e mobiliário*						
13.	SERVIÇOS DE SAÚDE TERCEIRIZADOS						
13.1.	Serviço de Telemedicina						
13.2.	Exames de Imagem						
13.3.	Laboratório de Análises Clínicas						
13.4.	Serviço de Hemodiálise (HD)						
14.	OUTRAS DESPESAS						
14.1.	Rateios						
TOTAL MENSAL		A + B	A + B	A + B	A + B	A + B	A + B

b) As faturas serão apresentadas em duas vias, cobrindo os serviços executados e contados pela fiscalização.

c) Os pagamentos serão efetuados após apresentação das faturas, que deverão ser conferidas e aprovadas pela fiscalização, ficando certo e ajustado que as parcelas mencionadas somente serão liberadas após a apresentação, pela Contratada, dos documentos referidos no item 7.11 deste instrumento contratual.

3.2. A Prefeitura poderá deduzir nas faturas:

- a) Os valores das multas porventura aplicadas pela fiscalização;
- b) O valor dos prejuízos causados pela contratada, em decorrência da execução do objeto.

3.3. A Prefeitura não estará sujeita a qualquer penalidade por atraso do pagamento. No entanto, sempre que as faturas não forem liquidadas nas datas de vencimento estabelecidas, seus valores serão acrescidos da importância resultante da aplicação do índice estabelecido pelo Governo Federal, se houver correspondente ao período entre a data do vencimento e da data do efetivo pagamento, para efeito de correção.

3.4. Das Características Mínimas Para a Gestão Administrativa:

3.4.1 A contratada deverá desenvolver o modelo de gestão a ser adotado, bem como sua metodologia de trabalho, contemplando os seguintes serviços:

- a) O Hospital de Campanha possuirá 67 (sessenta e sete) leitos, sendo 23 (vinte e três) de Unidade de Terapia Intensiva e 44 (quarenta e quatro) leitos Clínicos, estando apto para oferecer assistência médica e serviços de apoio assistencial, diagnose e terapia.

- b) Defini-se como leito de Terapia Intensiva: destinado a pacientes que necessitam de cuidados e vigilância intensivos.
- c) Defini-se como leito Clínico: destinado ao atendimento do paciente adulto na unidade, para a realização de tratamento clínico, diagnóstico ou terapêutico.
- d) A assistência à saúde prestada na UTI adulta e nas enfermarias clínicas compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente crítico e seus familiares durante a internação, por Coronavírus, na unidade até a alta da unidade ou óbito. Entende-se por assistência integral todos os procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito da terapia intensiva.
- e) Deverá estar disponível assistência multidisciplinar ininterrupta a todos os pacientes, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e acesso a tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e tratamento, atendendo o Protocolo de Segurança do Paciente.
 - Atividade Médica (24h/dia)
 - Atividade de Enfermagem (24h/dia)
 - Atividade de Nutrição (12h/dia)
 - Atividade de Farmácia - satélite (24h/dia)
 - Atividade de Fisioterapia (24h/dia)
 - Atividade de Serviço Social (24h/dia)
 - Atividade de Serviço de Psicologia (12h/dia)
- f) Complementam-se as atividades assistenciais com os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT. com:
 - Laboratório para Análises Clínicas (24h);
 - Imagem (24h) Serviço de Raio-X móvel, Ultrassom e Tomografia;
 - Hemodiálise beira leito, disponível nas 24 horas;
 - Serviço de ECG (24h).
- g) A unidade deverá dispor de assistência médica com cuidados horizontais e estarem aptos a conduzir pacientes com medidas proporcionais sendo o responsável pela Unidade Leitos de Terapia Intensiva, além do acompanhamento e atualização dos dados do quadro clínico do paciente.
- h) A porta de entrada para a unidade hospitalar será referenciada por meio da Central de Regulação de Urgências e Complexo Regulador de Feira de Santana, devendo utilizar também, o sistema de informação de regulação utilizado pela Secretaria de Municipal de Saúde, cabendo a ele notificar a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação. O Serviço funcionará 24 horas por dia, 07 dias por semana, emitindo notificação de vagas em pelo menos 02 (dois) turnos diários.
- i) A capacidade instalada do Hospital de Campanha para atender pacientes portadores do COVID-19, poderá ser ampliada ou reduzida, caso necessário, acrescendo-se ou abatendo-se o valor atribuído ao leito dia clínico e/ou leito dia UTI.

Parágrafo Único - Frisamos da necessidade do pleno atendimento deste item uma vez que o seu desenvolvimento impactará diretamente na operacionalização do Hospital de Campanha.

3.5. A Contratada deverá cumprir, além do disposto neste ajuste, a demais condições estabelecidas nos seus ANEXOS

- a) A gestão administrativa do HOSPITAL DE CAMPANHA – será de responsabilidade da contratada, que deverá prover recursos humanos, insumos e materiais-médicos hospitalares necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente, devendo ser responsável por:
- I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
 - II. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
 - III. Gerenciamento de Riscos;
 - IV. Gestão de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
 - V. Gerenciamento de Relações com fornecedores;
 - VI. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
 - VII. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
 - VIII. Gerenciamento da informação de processos e do prontuário médico;
 - IX. Assegurar o cumprimento das normas contábeis e financeiras e
 - X. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira.

3.6. Serviços de Pessoal e de Terceiros (RH)

- a. A Contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato, sendo garantidos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários previstos. A força de trabalho deverá constituir-se de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, em quantitativo compatível estabelecido para o perfil da Unidade de Saúde e serviços a serem prestados, conforme
- b. A Contratada obrigatoriamente deverá desenvolver e implantar Política de Gestão de Pessoas, obedecendo às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente as normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho, assim como as resoluções dos conselhos profissionais.
- c. A Contratada designará um médico como Diretor Técnico do HOSPITAL DE CAMPANHA para responder pelas questões técnicas da unidade. Deverá apresentar, de imediato, após a assinatura do Contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB em cumprimento à Resolução CFM nº 2.147/2016.
- d. Ao Responsável Técnico pelo Serviço de Enfermagem, caberá também atuação como Gerente Operacional de Enfermagem do HOSPITAL DE CAMPANHA. Deverá apresentar, de imediato, após a assinatura do Contrato, o Atestado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN/BA.
- e. As equipes (médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde) deverão ser disponibilizadas em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, tendo como referência o número de leitos, o fluxo de atendimento do HOSPITAL DE CAMPANHA e as normas e parametrizações de cada categoria. As equipes deverão ser compostas por profissionais das especialidades exigidas, com título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho de Classe do Profissional competente.

3.7 Prontuário do Paciente

- a) A Unidade de Saúde obrigatoriamente deve adotar prontuário único com todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados e disponíveis no Serviço de Prontuário do Paciente – SPP, sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem. Os profissionais deverão disponibilizar diariamente até as 9 horas a atualização do quadro clínico e laboratorial dos pacientes com mais de 24h no sistema de regulação ou sistema municipal de regulação assim como incluir as solicitações de exames, resultados e imagens quando aplicável no sistema de lista única quando pertinente.
- b) Será de responsabilidade da CONTRATADA a implantação de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) de imediato, a partir da assinatura do Contrato e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deverá armazenar dados de atendimento da Unidade com capacidade de gerar faturamento automático Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS.

3.8. Informação em Saúde

- a) A Contratada deverá manter atualizado mensalmente o Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES da Unidade de Saúde, fornecendo informações à SMS sobre alterações do profissional (inclusão, exclusão, diminuição ou aumento de carga horária).
- b) Informática e Telefonia – É de responsabilidade da entidade contratada manter a rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição e instalação de equipamentos tais microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, de sistemas e programas e outros, para o pleno funcionamento e informatização da Unidade de Saúde. Também deve instalar e manter a telefonia.

3.9. Equipamentos, Instrumentais e Mobiliários

- a) Compete a contratada prover condições para boa operacionalização do HOSPITAL DE CAMPANHA, devendo para tal disponibilizar Equipamentos-médicos hospitalares, mobiliário, arsenal e enxoval, conforme Anexo V - Quadro mínimo de equipamentos e mobiliários.
- b) A contratada poderá celebrar contrato para locação de equipamentos gerais que venham a ser necessários, assim como a locação de equipamentos biomédicos de uso na assistência aos usuários.
- c) No caso de contratação de empresas para a prestação de serviços de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e de infraestrutura, a contratada deverá celebrar contratos preferencialmente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando quando requisitado cópia dos contratos com atestado da condição de autorizada das empresas.

3.9. Gestão de Suprimentos

- a) A Contratada deverá manter no HOSPITAL DE CAMPANHA estoque em quantidade e qualidade suficientes de medicamentos, de materiais médico-hospitalares e correlatos. E só poderá utilizar

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

- b) A Contratada deverá manter o fornecimento de EPI's a todos os profissionais envolvidos na prestação da atividade objeto deste Projeto Básico.

3.10. Farmácia de Dispensação e Satélite

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

3.11. Laboratório de Análises Clínicas

- b) Caberá a organização contratada a realização da coleta de material para exames, provendo a vinculação ao laboratório clínico destinado à análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. São de responsabilidade desta ainda todos os insumos necessários para o funcionamento da coleta, o acondicionamento das amostras biológicas e o transporte até o laboratório de análises, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço, sendo desde o cadastro dos pacientes até a impressão dos laudos. Deverá garantir o tempo resposta entre a coleta da amostra e a liberação do resultado de até 2 horas.

3.12. Serviços de Apoio

- a) Os serviços relacionados à coleta de resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia, nutrição, CME (centro de material esterilizado), hemodiálise e Laboratório, entre outros, podendo ser terceirizados.

3.13. Nutrição e Dietética

- a) As refeições servidas ao corpo funcional, pacientes (incluindo nutrição enteral e parenteral) e acompanhantes serão de inteira responsabilidade da contratada. Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro das dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.
- b) Os pacientes terão direito a seis refeições diárias (dejejum, colação, almoço, lanche, janta e ceia). O recebimento e distribuição dos alimentos nos leitos dos pacientes será de RESPONSABILIDADE do profissional COPEIRO, sob supervisão do profissional Nutricionista.
- c) Núcleo de Epidemiologia (NEP) e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) - Ao contratado caberá montar o Núcleo de Epidemiologia – NEP e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, que será responsável pela realização de Vigilância Epidemiológica e o Controle de Infecção de Doenças de Notificação Compulsória na unidade, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico e infeccioso.

- d) Direitos Humanos – O Contratado (a) não está autorizada a envolver as instalações, usuários da Unidade de Saúde ou a Prefeitura Municipal de Feira de Santana/Secretaria Municipal da Saúde em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da SMS. De igual forma deve obedecer a legislação que trata dos clientes idosos, adolescentes e crianças, pessoas com deficiência e populações vulneráveis.
- e) Legislação Ambiental – Deverá respeitar e cumprir a legislação pertinente e disponibilizará, quando necessário, todos os documentos legais requeridos pela Administração Pública e órgãos de controle interno e externo. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) deverá ser implantado, de imediato, no início da operação, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do Ministério da Saúde RDC 222/2018, bem como da VISA municipal.
- f) Todos os itens já citados anteriormente, precisam estar plenamente informatizados e necessariamente compatíveis com o sistema VOIP, atualmente em uso na SMS (secretaria municipal de saúde Feira de Santana), estando disponível para consulta.

CLÁUSULA QUARTA MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO

4.2. A contratada ficará obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que se fizerem no objeto, de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, na forma da lei.

CLÁUSULA QUINTA-DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas decorrentes do objeto desta licitação serão por conta da dotação orçamentária para a **para o Fundo Municipal de Saúde – Projeto atividade – 10.122.025.2291 – Elemento de Despesa 33.90.39.00 – 33.90.34.00 e Fonte 002 e 014.**

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 6.1. Observar fielmente as cláusulas e condições estipuladas por força deste instrumento.
- 6.2. Proceder ao pagamento devido, no prazo e condições estabelecidos, respeitadas, inclusive, as normas pertinentes a reajustamentos e atualizações monetárias, estas nas hipóteses de eventuais atrasos no adimplemento das obrigações.
- 6.3. Certificar, tempestivamente, se os serviços a serem executados obedecem as condições contratuais estipuladas.
- 6.4 - Oferecer a Contratada todas as informações e condições indispensáveis ao pleno e desembaraçado cumprimento da prestação e ela contratualmente imposta.
- 6.5. Desenvolver controle e avaliação periódica através de um preposto designado pelo Secretário Municipal de Saúde, observando "in loco" o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela alvo de atenção do Hospital de Campanha;
- 6.6. Realizar visitas a qualquer tempo à Unidade com vistas ao acompanhamento e monitoramento dos serviços e atividades assistenciais;
- 6.7. Elaborar relatórios a partir das visitas realizadas;
- 6.8. Notificar, formal e tempestivamente, a entidade sobre as irregularidades observadas

no cumprimento deste contrato;

6.8. Permitir acesso dos empregados da entidade às suas dependências para execução dos serviços referentes ao objeto pactuado;

6.9. Especificar e estabelecer diretrizes para aceitação dos serviços executados ou produzidos pela entidade;

6.10. Exercer a regulação médica do sistema;

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. Todas as despesas com encargos trabalhistas e previdenciários, impostos federais, estaduais e municipais, serão de responsabilidade da empresa vencedora.

7.2. Fornecer o objeto de acordo com as especificações técnicas constantes no edital de licitação e no presente contrato, nos locais determinados, nos dias e nos turnos e horários de expediente da Administração.

7.3. Zelar pela boa e completa execução do contrato e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.

7.4. Comunicar ao CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do contrato.

7.5. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e terceiros, por sua culpa, 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 do fornecimento contratado, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a sua ocorrência.

7.6. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

7.7. Promover, por sua conta e risco, o transporte dos bens.

7.8. Emitir notas fiscais/faturas de acordo com a legislação, contendo descrição dos bens, indicação de sua quantidade, preço unitário e valor total.

7.9. Todas as despesas com materiais e produtos, veículos, combustíveis e manutenção, equipamentos, mão de obra, fardamento e equipamentos de proteção individual, e todo o bem imprescindível a boa execução do serviço, correrão por conta da empresa vencedora.

7.10. Todas as despesas com mobilização, locação, execução, local para guarda de materiais, produtos e equipamentos, serão de responsabilidade da empresa vencedora.

7.11. Obriga-se a Contratada a fornecer ao Contratante, mensalmente e até o quinto dia de cada mês, relação nominal de todos os seus empregados, bem como cópias reprográficas, devidamente autenticadas dos comprovantes de quitação de todas as

obrigações sociais.

- 7.12. Responder pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.
- 7.13. Executar modelo de Governança Corporativa do Hospital de Campanha.
- 7.14. Executar modelo de Gestão Administrativa do Hospital de Campanha.
- 7.15. Responsabilizar-se pelos Bens e Ativos da unidade hospitalar.
- 7.16. Implantar e executar modelo de Gestão de Insumos e Almoxarifado.
- 7.17. Responsabilizar-se pela documentação da unidade pactuada, incluindo inscrição e manutenção de dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), segundo a legislação vigente.
- 7.18. Responsabilizar-se integralmente pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o objeto pactuado. A entidade deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade pactuada e os serviços a serem prestados.
- 7.19. Deverá desenvolver Política de Gestão de Pessoas e obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.
- 7.20. Deverá prover a contratação dos recursos humanos em conformidade com os dispositivos legais da Consolidação das Leis Trabalhista (CLT), responsabilizando-se por todos os ônus advindos da relação contratual, inclusive encargos sociais e sem prejuízo de arcar com as verbas rescisórias, no âmbito administrativo e/ou judicial. Exclusivamente para a categoria médica, será permitida a contratação por meio de contrato para prestação de serviço, por pessoa jurídica.
- 7.21. Deverá apresentar na prestação de contas os recolhimentos efetuados em nome das pessoas jurídicas dos médicos que executarem os serviços.
- 7.22. Contratar, no uso de sua prerrogativa de melhor gerir suas ações desde que não comprometa a qualidade dos serviços, empresa para prestação de serviço de vigilância e de laboratório.
- 7.23. Designar profissional médico como Responsável Técnico da unidade pactuada. A entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CRM.
- 7.24. Designar profissional médico com especialidade/residência em Infectologia como responsável pela unidade.
- 7.25. Designar profissional médico com especialidade/residência em Medicina Intensiva como responsável pela Unidade de Terapia Intensiva. A entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CRM.

- 7.26. Designar profissional enfermeiro como Responsável Técnico da unidade pactuada. A entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN.
- 7.27. Designar profissional farmacêutico como Responsável Técnico da unidade pactuada. A entidade deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia – CRF.
- 7.28. A equipe médica e de enfermagem deverão 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 nº 293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.
- 7.29. Garantir que os resultados dos exames laboratórios serão entregues em, no máximo, 02 (duas) horas após o pedido realizado, salvo os exames que tecnicamente necessitem de um prazo maior.
- 7.30. Deverá possuir o prontuário do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, 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.
- 7.31. Não poderá envolver as instalações, os usuários ou a Prefeitura Municipal de Feira de Santana e sua Secretaria Municipal de Saúde em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da gestão municipal.
- 7.32. Deverá dispor de Núcleo de Vigilância Epidemiológica que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica do COVID-19. Deverá também atentar para que as ações da vigilância epidemiológica ocorram de forma ininterrupta envolvendo todos os profissionais de saúde da unidade.
- 7.33. Deverá adotar metodologia de trabalho a suprir de informações, em tempo real, os Sistemas de Informação oficiais, tanto os do Ministério da Saúde, como os da Secretaria Municipal de Saúde em todos os setores e serviços prestados na unidade qual for pactuado.
- 7.34. Deverá adotar metodologia a estratificar todos os procedimentos que eventualmente venham compor os índices de produção da unidade, leia-se produtividade do equipamento, qual for pactuado e seu eventual faturamento junto ao Ministério da Saúde.

- 7.35. Deverá encaminhar, até o 5 dia útil do mês subsequente o arquivo do boletim de procedimento ambulatorial – BPA e o arquivo de autorização de internação hospitalar – AIH, para processamento nos sistemas SAI/SUS e SIHD/SUS.
- 7.36. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde deverá ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do Ministério da Saúde, bem como da VISA municipal.
- 7.37. A Farmácia Satélite deverá funcionar durante as 24h e será destinada exclusivamente à dispensação de medicações;
- 7.38. Manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza.
- 7.39. Prover e manter o abastecimento de todos os equipamentos e mobiliários dos 10 leitos da Unidade de Terapia Intensiva (conforme anexo).
- 7.40. Adotar identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a frequência, pontualidade e boa conduta profissional.
- 7.41. Registrar e controlar diariamente a frequência e a pontualidade dos profissionais, para o fiel cumprimento da carga horária dos profissionais.
- 7.42. Apresentar ao final do contrato emergencial à Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana inventário de mobiliário e equipamentos preexistentes indicando o estado de conservação dos itens.
- 7.43. Prestar os Serviços em Saúde pertinentes ao perfil de atendimento do hospital de campanha de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 7.44. Responsabilizar-se exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes à Secretaria Municipal de Saúde ou a terceiros na execução do Contrato, não excluindo ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração.
- 7.45. Dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços ofertados à população.
- 7.46. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à Secretaria Municipal de Saúde, salvo disposições em contrário positivadas pela Lei Federal nº 8.666/93.
- 7.47. A Organização Contratada deverá dar ampla publicidade ao Regulamento para Seleção e Contratação de Pessoal assim como do Regulamento para Compras de Materiais, com a utilização de recursos públicos, com publicação na íntegra no site institucional da Contratada disponível para o acesso público.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO E RECEBIMENTO DO OBJETO

8.1. Os serviços objetos desta licitação serão fiscalizados pela Prefeitura, através de prepostos credenciados junto a empresa, obrigando-se esta a assegurar a esses prepostos livre acesso aos locais de serviços e tudo facilitar para que a fiscalização possa exercer integralmente a sua função e com ela entender-se diretamente sobre os assuntos ligados aos objetos contratados.

8.2. As comunicações entre a fiscalização e a fornecedora serão sempre por escrito. Quando por necessidade ou conveniência do objeto, houver entendimentos verbais, estes serão confirmados por escrito dentro do prazo de 02 (dois) dias após os mesmos.

8.3. A fiscalização poderá aplicar sanções e multas à fornecedora, nos termos deste edital, bem como examinar, a qualquer tempo, a documentação da contratada.

8.4. A fiscalização da Prefeitura não diminui nem exclui a responsabilidade da contratada pela qualidade e correta execução dos serviços.

8.5. Se a qualquer tempo, a fiscalização da prefeitura observar que os métodos de trabalho da empresa são ineficientes ou inadequados à execução dos serviços, à segurança dos trabalhos, ou do público e/ou o ritmo requerido para a realização dos trabalhos, poderá exigir que a empresa aumente sua segurança, eficiência e qualidade de modo a assegurar o cumprimento dos serviços. Ainda que ocorra caso fortuito ou de força maior ou qualquer outro motivo alheio ao controle da Prefeitura, a Fiscalização poderá exigir que a contratada intensifique a execução dos trabalhos, inclusive em horário extraordinário, a fim de garantir a conclusão dos serviços no prazo preestabelecido.

8.6. As observações, ordens e instruções da fiscalização serão, obrigatoriamente, registradas no “**DIÁRIO DOS SERVIÇOS**”, no qual a contratada fará, também, o registro de todas as ocorrências verificadas durante a execução dos trabalhos.

CLÁUSULA NONA - PARALISAÇÕES

9.1. A Contratada responderá por todos os danos e prejuízos decorrentes de paralisações e atrasos na execução do objeto do presente contrato, exceto os decorrentes de força maior ou de ordem expressa do Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. O descumprimento das condições ora ajustadas, que impliquem inexecução total ou parcial deste instrumento, ensejar-lhe-á, conforme o caso, rescisão administrativa, amigável ou judicial, observadas as situações típicas, as condutas, as cautelas, as consequências e os direitos assegurados a Administração, conforme a legislação aplicável.

10.2. Ficam cientes as partes que, quando da homologação de certame licitatório para escolha de novos prestadores de serviço, a presente contratação será rescindida com a assinatura de respectivo termo de rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DAS MULTAS

11.1. Constituem ilícitos administrativos as condutas previstas nos arts. 184 e 185 da Lei Estadual 9.433/05, sujeitando-se os infratores às cominações legais, especialmente as definidas no art. 186 do mesmo diploma, garantida a prévia e ampla defesa em processo

administrativo.

11.2. A inexecução contratual, inclusive por atraso injustificado na execução do contrato, sujeitará o contratado à multa de mora, que será graduada de acordo com a gravidade da infração, obedecidos os seguintes limites máximos:

I – 0,2% (dois décimos por cento) por dia sobre o valor adjudicado em caso de atraso na execução dos serviços, limitada a incidência a 15 (quinze) dias. Após o décimo quinto dia e a critério da Administração, no caso de execução com atraso, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

II – 5% (cinco por cento) sobre o valor adjudicado, em caso de atraso na execução do objeto, por período superior a 15 (quinze) dias, ou de inexecução parcial da obrigação assumida;

III – 1% (um por cento) do valor mensal do contrato, quando constatadas:

a) Reincidência de infrações leves, por infração, conforme QUADRO 1, desse Contrato;

b) Ocorrência de infrações graves, por infração, conforme QUADRO 1, deste instrumento contratual;

c) Não cumprimento de quaisquer dos itens do Edital e dos seus Anexos, não previstos no QUADRO 1 desse Contrato, após reincidência formalmente notificada pela SMS, por item, não incluindo neste caso as metas quantitativas e qualitativas;

VI – 10% (dez por cento) sobre o valor da nota de empenho ou do contrato, em caso de descumprimento total da obrigação, inclusive no de recusa do adjudicatário em firmar o contrato, dentro de 10 (dez) dias contados da data de sua convocação, conforme art. 192, I, da Lei nº 9.433/05;

11.2.1. A multa a que se refere este item não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique as demais sanções previstas na lei.

11.2.2. A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da garantia do contratado faltoso.

11.2.3. Se o valor da multa exceder ao da garantia prestada, além da perda desta, a contratada responderá pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou, ainda, se for o caso, cobrada judicialmente.

11.2.4. Não tendo sido prestada garantia à Administração se reserva o direito de descontar diretamente do pagamento devido à contratada o valor de qualquer multa porventura imposta.

11.2.5. As multas previstas neste item não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a contratada da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

CLÁUSULA DÉCIMA- SEGUNDA - DA GARANTIA CONTRATUAL

12.1. A licitante vencedora ficará obrigada a prestar, na assinatura do contrato, uma garantia de 5% (cinco por cento) calculados sobre o valor máximo previsto no contrato ou autorizar a Prefeitura a reter de cada medição o percentual de 5% (cinco por cento), conforme preceitua o art. 136 da Lei Estadual nº 9.433/05.

12.1.1. A garantia responderá pelo inadimplemento das obrigações contratuais, e pelas multas impostas, independentemente de outras cominações legais.

12.1.2. A garantia a que trata o item 22.1, será restituída após o recebimento definitivo do objeto, conforme determina o Art. 136, §7º, III, da Lei Estadual nº 9.433/05.

CLÁUSULA DÉCIMA - TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Os tributos que sejam devidos em decorrência direta ou indireta da execução dos serviços, serão da exclusiva responsabilidade da Contratada.

13.2. Aos casos omissos será aplicada a Lei Federal nº 8.666/93, no que couber.

CLÁUSULA DÉCIMA - QUARTA - DA VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

14.1. Integram o presente contrato, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Convocação e seus anexos e na proposta do licitante vencedor, apresentada na referida licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA- QUINTA - FORO

15.1. É eleito o foro da comarca de Feira de Santana, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais especial que seja, para conhecer e decidir quanto aos litígios que possam decorrer da execução do presente contrato.

15.2. E por estarem as partes justas e acordes, firmam este instrumento em 04 (quatro) vias, para um só efeito legal, juntamente com duas testemunhas adiante nomeadas, maiores, idôneas e capazes, sendo uma via para a Contratada, uma para a Contratante e duas para o Registro Legal.

Feira de Santana,.

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:

ANEXO A – RELAÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS

Cargo/Categoria
Almoxarife
Assistente Social
Auxiliar Administrativo
Auxiliar de Almoxarifado
Auxiliar de Farmácia
Auxiliar de serviços gerais*
Bioquímico*
Cirurgião Geral
Coordenação e Diarista de Fisioterapia UTI
Coordenador de Enfermagem - RT
Coordenador de Farmácia - RT
Coordenador Médico de UTI
Coordenador Médico Enfermaria
Coordenador Médico RT
Copeiro*
Diretor Geral
Enfermeiro
Farmacêutico
Faturista
Fisioterapeuta
Gerente Administrativo/Financeiro
Infectologista
Maqueiro
Médico Diarista Enfermaria
Médico Diarista UTI
Médico Plantonista Enfermaria
Médico Plantonista
Nutricionista
Pneumologista
Psicólogo
Radiologista
Técnico de Enfermagem
Técnico de Informática
Técnico de Laboratório*
Técnico em Manutenção*
Vigilante/ Portaria*
*Caso a Proponente contrate esses serviços terceirizados, deverá suprimir os respectivos postos de trabalho da planilha de pessoal e incluir a despesa na planilha de preços em Serviços de Terceiros.

ANEXO B – Metas quantitativas e qualitativas

1. QUANTITATIVA

1.1. CAPACIDADE INSTALADA

A unidade deverá ofertar 100% dos seus leitos diariamente, por meio de relatório enviado para a SMS. A taxa de ocupação dependerá da demanda do município.

A meta quantitativa equivale a 60% do valor do orçamento do custo variável, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao contrato, de acordo com o desempenho do seu cumprimento, conforme quadro abaixo:

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

2. QUALITATIVA

Indicador 1	Implantar a Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários
Conceito	A Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários monitora e avalia através de auditorias quanti-quali dos registros realizados referentes à prestação de serviço na unidade
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada já no início das atividades
Fonte de verificação	Súmula de reunião, relatório com a descrição da metodologia de análise e resultados e Plano de Ação com responsáveis e prazos

Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Quanto melhor o resultado das auditorias melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade dos registros de maneira quanti-qualitativa e direcionar ações para melhoria dos resultados encontrados
Meta	100% dos prontuários dos pacientes no período, com análise do resultado da auditoria quantiquantitativa e registro das ações realizadas para melhoria dos pontos identificados com fragilidade
Pontuação	20

Indicador 2	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente
Conceito	O Núcleo de Segurança do Paciente tem como objetivo legal a implantação de ações para garantia das metas nacionais de segurança do paciente conforme previsto em legislação
Fórmula de Cálculo	Núcleo implantado já no início das atividades
Fonte de verificação	Portaria de constituição, ata das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Protocolos de Segurança implantados conforme previsto na legislação
Finalidade	Assegurar a qualidade da assistência prestada livre de danos inerentes da prestação do serviço
Meta	Implantação dos protocolos de segurança conforme a Portaria MS/GM 529/2013 Identificação Segura do paciente; Protocolos e fluxos de Prevenção de Infecção; Comunicação; Prevenção de Queda e Lesão por pressão; Uso Seguro de

	Medicamentos (psicotrópicos, alta vigilância, termolábeis)
Pontuação	30

Indicador 3	Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos
Conceito	A Comissão de Análise e Revisão de Óbitos monitora e avalia através de análises dos registros da qualidade da assistência prestada se os óbitos poderiam ser evitados ou não devido gravidade do paciente
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada já no início das atividades
Fonte de verificação	Súmula de reunião, relatório com a descrição da metodologia de análise e resultados e Plano de Ação com responsáveis e prazos
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Quanto menor o número de óbitos evitáveis melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade da assistência prestada
Meta	100% dos óbitos analisados, com ficha de análise dos óbitos considerados evitáveis e registro das ações realizadas para melhoria do processo
Pontuação	25

Indicador 4	<i>Implantar a Comissão de Infecção hospitalar</i>
Conceito	A Comissão de infecção hospitalar monitora e avalia a ocorrência de infecções, através de análises dos registros de acordo com a legislação vigente
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada após o início das atividades
Fonte de verificação	Portaria de constituição e registro das Atas de reunião
Periodicidade	Mensal

Interpretação do Indicador	Quanto menor o número de infecções melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade da assistência prestada
Meta	Comissão implantada após o início das atividades, com realização de pelo menos 01 reunião mensal
Pontuação	25

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

$\geq$ a 91%	$100\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 81 a 90%	$90\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 71 a 80%	$80\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 61 a 70%	$70\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
De 51 a 60%	$60\% \times 40\% \times$ do orçamento variável
$\leq$ a 50%	% igual ao % de desempenho $\times 40\% \times$ do orçamento variável

**ANEXO C - QUADRO MÍNIMO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS NECESSÁRIOS
PARA A ESTRUTURA DO HOSPITAL DE CAMPANHA**

UTI	Quantitativo Mínimo
Camas Hospitalares	67
Ressuscitador manual kit adulto	20
Aspirador portátil com sistema fechado	20
Mesa de Mayo	67
Biombo	67
Bomba de infusão	70
Bomba de infusão de nutrição enteral	23
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	04
Carro de urgência	04
Eletrocardiógrafo portátil	04
Monitor cardíaco 5 parâmetros (PN1, ECG, PA, FC e Oximetria) com PAM invasiva	25
Monitor cardíaco 5 parâmetros (PN1, ECG, PA, FC e Oximetria) para transporte	03
Refletor parabólico de luz fria	03
Foco de luz fria portátil	03
Ventilador eletrônico microprocessador adulto/infantil com traqueias	25
Ventilador eletrônico para transporte microprocessador com traqueias	03
Cilindro de oxigênio portátil	15
Suporte de soro	46
Escadinha de dois degraus	67
Hemogasometro	01
Maca de transporte	04
Cadeira de rodas	04

Aparadeira e papagaio	20
Mesa de procedimentos	06
Aparelho de Rx Móvel Que execute Rx de torax com Boa qualidade.	01
Aparelho de USG	01
Bisturi elétrico	01
Oxímetro de dedo	20
Carro de Transporte de Materiais	01
Laringoscópio	03
Oftalmoscópio	02
Otoscópio	01

ANEXO D - MATRIZ DE PENALIDADES

A contratada que vier incidir em alguma das hipóteses colacionadas no QUADRO 1, desde que devidamente evidenciada e fundamentada, sofrerá, automaticamente, a aplicação de algumas das sanções descritas no item “A”, graduadas conforme a gravidade da infração, sem prejuízo de sanções civis e criminais, após o prévio processo administrativo garantido a ampla defesa e o contraditório.

A contratada sujeitar-se-á, no caso de cometimento de infrações ou inadimplemento de suas obrigações, às penalidades previstas na Lei 8.666/93 em sua atual redação e Lei Estadual nº 9.433/05, sem prejuízo das outras cominações legais.

QUADRO – 1

ITEM	DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
1	Falta de EPI's apropriados para os profissionais do Hospital de Campanha	GRAVE
2	Falta de medicação e insumos	GRAVE
3	Falta de profissionais no plantão, principalmente médico e de enfermagem	GRAVE
4	Falta de segurança para garantir a integridade física de profissionais e pacientes	GRAVE
5	Falta de notificação compulsória pelos profissionais da unidade	LEVE
6	Falta de cumprimento de horário pelos profissionais de saúde meio e fim	GRAVE
7	Falta de equipamentos previstos para UTI	GRAVE
8	Falta do núcleo de vigilância epidemiológica;	LEVE
9	Atraso no envio da produtividade para SMS	GRAVE

ITEM “A” - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste termo de referência, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

Advertência escrita sempre que forem constatadas:

- Infrações leves, por ocorrência, conforme o QUADRO 1, deste Termo de Referência;
- Não cumprimento de quaisquer dos itens do Edital e dos seus Anexos, não

previstos no QUADRO 1 deste Termo de Referência, incluindo as metas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Multas de:

I – 0,2% (dois décimos por cento) por dia sobre o valor adjudicado em caso de atraso na execução dos serviços, limitada a incidência a 15 (quinze) dias. Após o décimo quinto dia e a critério da Administração, no caso de execução com atraso, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

II – 5% (cinco por cento) sobre o valor adjudicado, em caso de atraso na execução do objeto, por período superior a 15 (quinze) dias, ou de inexecução parcial da obrigação assumida;

III – 1% (um por cento) do valor mensal do contrato, quando constatadas:

- a) Reincidência de infrações leves, por infração, conforme QUADRO 1, deste Termo de Referência;
- b) Ocorrência de infrações graves, por infração, conforme QUADRO 1, deste Termo de Referência;
- c) Não cumprimento de quaisquer dos itens do Edital e dos seus Anexos, não previstos no QUADRO 1 deste Termo de Referência, após reincidência formalmente notificada pela SMS, por item, não incluindo neste caso as metas quantitativas e qualitativas;

VI – 10% (dez por cento) sobre o valor da nota de empenho ou do contrato, em caso de descumprimento total da obrigação, inclusive no de recusa do adjudicatário em firmar o contrato, dentro de 10 (dez) dias contados da data de sua convocação, conforme art. 192, I, da Lei nº 9.433/05;

Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Municipal quando o licitante incorrer por duas vezes na suspensão em virtude de sua inadimplência ter acarretado prejuízo para a Administração;

A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor, impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta;

Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da penalidade aplicada;

As multas aplicadas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias ou serão deduzidas do valor correspondente ao valor do fornecimento, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório ou, ainda, cobradas judicialmente, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana;

A multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais penalidades, a depender do grau da infração cometida pela CONTRATADA e dos prejuízos causados à Administração Pública Municipal, não impedindo que a Administração rescinda unilateralmente o contrato;

A CONTRATADA poderá efetuar glosas quando da ausência de algum profissional da escala, principalmente médico, utilizando como valor referência o valor de remuneração praticado pela CONTRATADA e caso ela não informe o valor, será arbitrado a partir da pesquisa de remuneração do mercado;

As sanções previstas neste edital são de competência exclusiva do titular da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Feira de Santana facultada à defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vistas;

Os danos e prejuízos serão ressarcidos à CONTRATADA no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório, contado da notificação administrativa à CONTRATADA.