



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB

5º TERMO ADITIVO CONTRATO Nº 076/2019

5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, E A LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI).

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretária da Saúde, **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI)**, com CNPJ nº **15.170.723/0001-06**, com endereço à Rua José Duarte, nº 114, Bairro Tororó, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato representado por seu Representante Legal **SR. BRÁULIO XAVIER DA SILVA PEREIRA NETO**, portador da cédula de identidade nº.0338358617/SSP/BA, CPF nº 577.518.545-53 doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, em face do constante nos Processos nº 0300180252642 que originou o Contrato de Gestão nº 076/2019, conforme previsão das Cláusula Quinta, Décima Quarta, Parecer PGE- PA-NSESAB-FAB-004476/2019, norteadas pela Lei 8666/1993, bem como, no Inciso II do Art. 140 da Lei Estadual nº. 9.433/2005, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 076/2019, através do processo administrativo nº 019.5179.2023.0166273-11, em consoantes cláusulas e condições descritas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto:

A implementação da Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) na Unidade.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõe o presente Termo Aditivo:

- Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde;
- Anexo II – Metas de Produção;
- Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Pela execução do objeto deste Termo Aditivo, será acrescido ao Contrato de Gestão nº 076/2019, nas condições constantes na Cláusula Primeira, a importância global estimada em **R\$ 3.996.165,96** (três milhões, novecentos e noventa e seis mil cento e sessenta e cinco reais e noventa e seis centavos), com a implementação dos serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor mensal para o custeio da unidade passa de R\$ 10.560.612,98 (dez milhões, quinhentos e sessenta mil, seiscentos e doze reais e noventa e oito centavos), para **R\$ 10.893.626,81** (dez milhões, oitocentos e noventa e três mil, seiscentos e vinte e seis reais e oitenta e um centavos) considerando o valor mensal dos custos do incremento de **R\$ 333.013,83** (trezentos e trinta e três mil, treze reais e oitenta e três centavos) para o período de 12 (doze) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo serão custeadas pela dotação orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 10302313/2640

Meta: 2148

Fonte: 100/130/281

Elemento de Despesa: 33.50.85

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do contrato ora aditado, que não colidam com este instrumento.

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

DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SR. BRÁULIO XAVIER DA SILVA PEREIRA NETO

CPF nº 577.518.545-53

REPRESENTANTE DA LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)** busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal no HEC, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

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

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

Prestar assistência gratuita à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do SUS e na forma do Edital de Seleção Pública.

Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento aos usuários, compondo a rede de atenção à saúde, devendo seguir as diretrizes do SUS – e garantir as boas práticas e a segurança na atenção.

Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública.

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde.

Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderem os resultados alcançados face às metas pactuadas.

Atender a demanda por atendimento médico ambulatorial e de internação hospitalar, por Serviço de Apoio em Diagnóstico e Terapia (SADT), além dos serviços de logística em assistência hospitalar.

Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER PUBLICIZADA

O **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)** é uma unidade hospitalar localizada na Av. Eduardo Fróes Mota, s/nº, Município de Feira de Santana, Estado da Bahia.

Está estruturado como Hospital de Referência Macrorregional na assistência materno-infantil. Programado para desenvolver atendimentos 100% SUS.

O acesso dos usuários se dará por demanda espontânea ou sob regulação da Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU 192 e da Central Estadual de Regulação (CER).

O HEC é unidade hospitalar de referência terciária para a Macrorregião Centro-Leste (PDR-2012), composta pelas Regiões de Saúde de Feira de Santana (28 municípios e população de 1.184.358 habitantes); Serrinha (19 municípios e população de 652.856 habitantes); Seabra (11 municípios e população de 191.045 habitantes) e Itaberaba (14 municípios e 261.729 habitantes).

No âmbito da assistência pediátrica, está habilitado pelo Ministério da Saúde como: (i) Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, atendendo às disposições contidas na Portaria SAS/MS Nº 90 de 27 de março de 2009; (ii) Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular - Serviço de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, atendendo às disposições contidas na Portaria SAS/MS Nº 210 de 15 de junho de 2004; e (iii) Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia Pediátrica, atendendo às disposições contidas na Portaria SAS/MS nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.

Deverá, ainda, obedecer aos requisitos para habilitação pelo Ministério da Saúde como Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia conforme a Portaria SAS/MS Nº 756 de 27 de dezembro de 2005.

Considerando a especificidade da atuação das ações assistenciais em pediatria, e, em atendimento ao princípio de escala, a abrangência populacional para as ações de **alta complexidade** desenvolvidas pelo HEC deverá considerar a população-alvo residente nas Macrorregiões de Saúde Oeste e Centro Norte que, somadas à população da Macrorregião Centro – Leste, tem um total de 4.049.335 habitantes, conforme Plano Diretor de Regionalização - PDR/2010.

No âmbito da atenção ao câncer pediátrico, o HEC deverá garantir a integralidade da assistência mediante a oferta de procedimentos clínicos e cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos na média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. A unidade deverá estabelecer referências formais com outros pontos de atenção, conforme desenho estabelecido pelo Plano Estadual de Atenção ao Câncer/2016 – 2023, no que se refere a tratamento cirúrgico oncológico nas especialidades de cabeça e pescoço, torácica, neurológica, entre outras menos prevalentes na população infanto-juvenil, além do tratamento por radioterapia.

No âmbito da atenção obstétrica, o HEC deverá ser referência terciária para a Macrorregião Centro-Leste, atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº1020 de 29 de maio de 2013 que, em conformidade com a Rede Cegonha, institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco. Nesta perspectiva deverá ser implantado o Serviço de Referência em Gesta o de Alto Risco Tipo I.

3. SERVIÇOS/HABILITAÇÕES

Classificamos os serviços prestados em 05 (cinco) tipos principais: Serviço de Urgência e Emergência Pediátrica, Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo I, Ambulatório, Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Internação Hospitalar.

3.1. Serviço de Urgência e Emergência Pediátrica

O HEC disponibilizará atendimentos de urgência pediátrica nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados, realizados pelo Serviço de Urgência e Emergência da unidade, dispensados às crianças e adolescentes de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos incompletos, que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central Estadual de Regulação e pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Feira de Santana (ou outro sistema de atendimento pré-hospitalar móvel do SAMU 192 que venha a ser implantado na Macrorregião Centro-Leste), devido a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida.

O Serviço de Urgência 24 horas terá capacidade para atendimento às urgências de maior complexidade, com acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco. Deverá ser utilizado protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra- referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação a ser pactuado entre a OS e os gestores municipais de sua área de abrangência.

O Serviço de Urgência e Emergência deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

Atendimento de Urgência na Atenção Especializada;

Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;

Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória;

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada;

Pequenas Cirurgias;

Exames de Patologia Clínica;

Exames Radiológicos;

Ultrassonografia;

Tomografia Computadorizada;

Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina);

Diagnóstico por Teste Rápido.

A permanência do usuário em leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência, por período até 24 horas, não deverá caracterizar internação hospitalar. Entretanto, se a atenção prestada em regime de urgência der origem à internação do paciente, não será registrado como um atendimento de urgência e sim como um atendimento hospitalar. Se em consequência do atendimento por urgência o cliente for colocado em regime de “observação” (leitos de observação) por um período menor que 24 (vinte e quatro) horas sem que ocorra a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

O cuidado às urgências ortopédicas de média complexidade (primeiro atendimento e segundo tempo cirúrgico) deverá ser organizado pela própria unidade, agendando os procedimentos sem necessidade do paciente permanecer internado.

Os espaços existentes para os atendimentos de emergência estão assim distribuídos:

Ambientes	Nº Salas	Nº Leitos
Consultórios Médicos	04	0
Consultório de Acolhimento com Classificação de Risco	01	0
Sala de Atendimento a Paciente Crítico	04	09
Sala de Curativo	01	0
Sala de Gesso	01	0
Sala de Repouso/Observação	03	12
Isolamento	04	04

O Pronto Atendimento (PA) Pediátrico deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, as seguintes especialidades médicas:

Cirurgia Pediátrica;

Pediatria Clínica;

Anestesiologia;

Ortopedia;

Para atendimento às situações de urgência/emergência, especialmente na ocorrência de corpo estranho com necessidade de avaliação médica para definição de conduta, o HEC deverá garantir atendimento médico presencial, em até duas horas, das especialidades Otorrinolaringologia, Oftalmologia e Endoscopia.

Para atendimento a situações de trauma neurológico e facial o HEC também deverá garantir atendimento médico presencial, em até duas horas, de Neurocirurgia e Cirurgia Buco-Maxilo-Facial.

Além destes profissionais, o serviço deverá dispor dos seguintes profissionais diaristas:

Pediatra

A equipe multidisciplinar deverá estar de acordo com a capacidade instalada em estrutura e serviço.

3.2. Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo I

Constituído por serviço de urgência obstétrica, ambulatório especializado em pré-natal de alto risco e internação em leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos; leitos de UTI Adulto Tipo II; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru

(UCINCa).

O serviço de Urgência Obstétrica conta com os seguintes ambientes:

Ambientes	Nº Salas	Nº Leitos
Consultórios Médicos	01	-
Consultório de Acolhimento com Classificação de Risco	01	-
Sala de Atendimento a Paciente Crítico	01	01
Sala de Repouso/Observação	01	03

O acesso das usuárias ao Serviço de Urgência se dará por demanda espontânea, através do dispositivo da Classificação de Risco, ou referenciada pelo SAMU 192 e pela Central Estadual de Regulação, de acordo com protocolo a ser definido e pactuado com os gestores municipais.

Quanto às ações ambulatoriais, o acesso da gestante deverá atender a fluxo específico a ser construído e validado entre a unidade hospitalar e as unidades básicas da área de abrangência e de acordo com o Protocolo de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde. O acesso a internação hospitalar deve ser garantido às gestantes vinculadas ao ambulatório e aquelas referenciadas pela Central Estadual de Regulação. Deve atender aos princípios, diretrizes e orientações estabelecidas pela Portaria GM/MS Nº 1.020/2013.

3.2.1. CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) é uma residência provisória que tem como objetivo apoiar o cuidado às gestantes, recém nascidos e puérperas em situação de risco identificadas pela Atenção Primária ou Especializada, contribuindo para um cuidado adequado às situações que demandem vigilância e proximidade dos serviços hospitalares de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar. O acesso à CGBP deve ser garantido às usuárias vinculadas ao HEC, conforme critérios e orientações estabelecidas pela Portaria GM/MS Nº 1.020/2013.

A CGBP conta com os seguintes ambientes:

Ambientes	Nº Salas	Nº acomodações
Quartos para alojamento	05	20
Repouso de enfermagem	01	-
Sala de Atendimento Multiprofissional	01	-
Sala de Estar/ Multiuso para Usuárias	01	-

3.3. Banco de Leite Humano

Prestação de serviços para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz, seleção, classificação, processamento, controle de qualidade e distribuição.

3.4. Ambulatório

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados. O acesso dos usuários se dará através de agendamento interno para pacientes egressos da própria unidade pós- alta hospitalar ou através do Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB. No âmbito do atendimento no ambulatório de gestação de alto risco, o acesso das usuárias se dará através de agendamento através e-mail específico disponibilizado às Secretarias Municipais de Saúde dos municípios da área de abrangência.

Em situações excepcionais, o Contratante autorizará o atendimento ambulatorial médico especializado, para a demanda espontânea. Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial deverá ser realizado de três formas distintas: primeira consulta, consultas subsequentes (retornos) e cirurgias ambulatoriais.

Entende-se por *primeira consulta*, a visita inicial do cliente a um profissional de determinada especialidade, no período de um ano, por uma determinada patologia. As demais consultas deste cliente (retornos) serão consideradas *consultas subsequentes*, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração devem ser registrados como *consultas subsequentes*.

Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais os atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas do hospital que não requeiram hospitalização. Está incluso neste conceito todos os procedimentos, cuja realização se faz necessário, durante o período de 15 (quinze) dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

Os atendimentos ambulatoriais no HEC serão:

Consulta Médica na Atenção Especializada: CBO de Cirurgião Pediátrico, Hematologista, Neurologista/Neurocirurgião, Cardiologista, Ortopedista, Cancerologia Pediátrica, Uropediatra, Cirurgião Bucomaxilo, Cirurgião de Mão, Cirurgião Plástica, Gastroenterologista, Nefropediatra, Anestesiologista (consulta pré-anestésica), Médico Obstetra, Médico Cardiologista e Neonatologista (follow-up).

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada - Enfermeiro, Nutricionista, Farmacêutico, Psicólogo, Fisioterapeuta e Fonoaudiólogo.

Exames de Patologia Clínica.

Diagnóstico por Teste Rápido

Procedimentos Radiológicos.

Ultrassonografias.

Tomografia Computadorizada.

Eletrocardiograma.

Eletroencefalograma.

Pequenas Cirurgias.

As especialidades acima descritas serão ofertadas, também, aos pacientes internados na unidade, caso necessitem, como interconsulta.

Os espaços existentes no Ambulatório estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Consultório Médico	06
Consultório de Outros Profissionais	04
Sala de Procedimentos	01
Sala de Gesso	01

A ambiência para o ambulatório obstétrico foi descrita anteriormente.

3.5. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a modalidade de prestação de serviço ofertada nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares da atenção especializada. O objetivo do SADT é apoiar a realização de um diagnóstico assertivo dos casos de usuários de determinada região. Dentro do perfil estabelecido para o HEC, deverá ser ofertado os exames necessários para diagnosticar e tratar toda a sua clientela.

Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HEC deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações, em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente.

Hemoterapia: contar com Agência Transfusional, de localização intra-hospitalar que armazena, realiza testes de compatibilidade entre doador e receptor e transfunde os hemocomponentes liberados. Seu suprimento de hemocomponentes deverá feito, mediante contrato, convênio ou Termo de Compromisso firmado com o HEMOBA. Deverá manter registros relativos aos testes e as transfusões realizadas garantindo a rastreabilidade dos hemocomponentes recebidos e transfundidos incluindo o vínculo entre o hemocomponente e o receptor, bem como, das unidades descartadas. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes no serviço de urgência e em regime de internação; Coleta de Material por meio de Punção/Biópsia: para pacientes em atendimento no ambulatório ou em regime de internação hospitalar; Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes que realizarem biópsias e/ou procedimentos cirúrgicos ambulatoriais ou em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência. Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, ofertando todos os exames de bioquímica, hematologia e hemostasia, sorologia, e imunologia, coprologia, uroanálise, hormonais, toxicológicos ou de monitorização terapêutica, microbiologia, exames em outros líquidos corporais (incluindo liquor e mielograma), genética e imunohematologia. Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Diagnóstico em Radiologia incluindo exames contrastados para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo doppler vascular, transcraniano e ecocardiograma: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (Com ou sem sedação): para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Diagnóstico por Endoscopia Digestiva, Respiratória e Urinária: para pacientes em regime de internação hospitalar por equipamento móvel que poderá ser terceirizado; Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma e Ecocardiograma, para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar; Diagnóstico por Teste Rápido realizado fora da estrutura de laboratório: para pacientes em atendimento no ambulatório e no serviço de urgência. Tratamento em Oncologia Clínica (Quimioterapia): para pacientes cadastrados no UNACON do HEC. Dispõe de 08 poltronas e 06 macas; Fisioterapia para pacientes internados e orientação em caráter ambulatorial.

3.6. Internação Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime hospitalar compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no Hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

O HEC possui capacidade operacional para **260 (duzentos e sessenta)** leitos, distribuídos de acordo com o demonstrado no quadro a seguir:

ESPECIALIDADES	Nº DE LEITOS
PEDIATRIA CLÍNICA	
Geral	74
Oncologia	10
PEDIATRIA CIRÚRGICA	
Geral	15
Neurocirurgia	04
Oncologia	03
Ortopedia	06
Cardiologia	04
OBSTETRÍCIA	
Clínica	20
Cirúrgica	24

LEITOS COMPLEMENTARES

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico	30
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	10
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	30
Unidade de Cuidados Intermediários Convencional - UCINCO	18
Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCA	12
TOTAL	260

A **Unidade de Internação Obstétrica** deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, em regime de alojamento conjunto. Deverá ser considerada uma proporção de 70% destinados à Gestação de Alto Risco (GAR) e 30% destinados ao atendimento do parto de risco habitual e tratamento das intercorrências clínicas da gestação e do puerpério, atendendo às diretrizes da Rede Cegonha, estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 1.459/2011.

A **Pediatria Clínica** deverá contemplar as seguintes áreas de atuação: Pediatria, Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Pneumologia, Reumatologia e Anestesiologia.

A **Oncologia Pediátrica** deverá ofertar consultas ambulatoriais e exames para o diagnóstico diferencial e definitivo de cânceres de crianças e adolescentes, além de tratamento em cirurgia e oncologia pediátrica, o acompanhamento e cuidados paliativos dos cânceres na infância e adolescência e assistência de urgência e emergência, nas 24 horas, das crianças e adolescentes com câncer sob sua responsabilidade. O serviço deverá dispor de central de quimioterapia na estrutura organizacional do hospital, que para integrar todo o processo de avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte, que atenda aos requisitos estruturais estabelecidos na Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la. Contará com a permanência de, pelo menos, um médico pediatra no serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia; todas as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida deverão ser registradas em um único prontuário.

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o gestor obrigará-se a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, cuidando para garantir a continuidade da assistência, viabilizando a atenção integral, multiprofissional, e obedecendo ao Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR), sendo que o hospital deve integrar a Central Estadual de Regulação.

Como apoio às ações assistenciais o HEC dispõe de Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), Centro Cirúrgico, Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA), Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Lavanderia, Almoxarifado, Nutrição, Manutenção Geral e Arquivo de Prontuários de Paciente e Estatística.

No processo de hospitalização estão incluídos:

Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos, Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, incluindo antineoplásicos e vacinação;

Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;

Tratamento Fisioterápico;

Alimentação, incluída a assistência nutricional, e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral;

Alimentação para acompanhantes;

Assistência por equipe multiprofissional, com médico e enfermeiro, apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico e bioquímico, além de psicólogos, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários, que se estabeleça como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;

Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;

Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;

Acompanhante para pacientes crianças, adolescentes e gestantes (Lei 8.069 de 13/07/1990 e Lei Estadual nº 9.852/2006);

Sangue e hemoderivados (Lei Federal nº. 10.205 de 21/03/2001 e Decreto nº. 3.990 de 30/10/2001 atualizado com o Decreto nº. 5.045 de 08/04/2004);

Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HEC;

Garantir a realização de quimioterapia, conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas aprovados pelo Ministério da Saúde, assim como a reinternação em casos de intercorrências durante o processo de quimioterapia ambulatorial;

Fornecimento de roupas hospitalares, retirando de uso as roupas que não estiverem mais em condições de utilização e assegurando um estoque adequado para a manutenção do enxoval;

Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).

Realizar procedimentos cirúrgicos de Alta Complexidade para tratamento de pacientes com escoliose, previstos nas metas físicas (Subgrupo 04.08), mediante autorização prévia pela CONTRATANTE. O pagamento dos procedimentos em questão, serão realizados após a efetiva comprovação e apresentação de Fatura específica.

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, o HEC deverá disponibilizar as especialidades médicas citadas no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional.

5. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

Enfermagem;
Nutrição;
Farmácia;
Fisioterapia;
Fonoaudiologia;
Assistência Social;
Biomedicina;
Bioquímica;
Terapia Ocupacional;
Psicologia.

6. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

Centro Cirúrgico;
Centro Obstétrico;
Sala de Recuperação Pós-Anestésica;
Central de Material Esterilizado (CME);
Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
Almoxarifado;
Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
Núcleo de Manutenção Geral;
Processamento de Roupas Hospitalares (contratado pela OS);
Vigilância e Segurança Patrimonial;
Transporte;
Gases Industriais;
Informatização – este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias do Contratante e/ou outros órgãos oficiais;
Higienização;
Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

7. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

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

8. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o HEC funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão com o Contratante, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.

8.1. A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando:

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

8.2. A OS deverá:

Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;

Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;

Assegurar boas práticas de governança.

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

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

8.5. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato, ressaltando que a equipe em plantão no Pronto Atendimento seja distinta da equipe que está atendendo no Ambulatório, estando vetado ao profissional médico o atendimento concomitante, salvo exceções em que exista risco para o paciente. Os profissionais da Unidade de Emergência (Médicos e Enfermeiros), preferencialmente, deverão possuir cursos de Basic Life Support (BLS), Advanced Trauma Life Support (ATLS) e Pediatria Advanced Life Support (PALS).

8.6. A CGBP deverá garantir:

- Acolhimento, orientação, acompanhamento, hospedagem e alimentação às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de risco que necessitem de acompanhamento supervisionado pela equipe de referência do HEC;
- Assistência à saúde garantida pelo HEC durante a permanência na CGBP, de acordo com as necessidades clínicas dos usuários;
- Visita aberta, com horários ampliados e flexíveis;
- Acompanhamento por enfermeiro de segunda à sexta-feira, em regime de quarenta horas semanais;
- Acompanhamento por técnico de enfermagem nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;
- Cuidados na prevenção e tratamento da infecção puerperal e ações da primeira semana direcionadas à puérpera e recém-nascidos;
- Insumos, materiais, suprimentos e limpeza; e
- Manutenção da estrutura física e dos equipamentos.

8.7. Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A OS só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

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

8.9. A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição.

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

8.11. A OS deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

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

8.13. O HEC deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho-CIPA;
- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos – CIHDOTT;
- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;
- Núcleo de Epidemiologia Hospitalar (NEH);
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal.

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

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

Paciente;
Agendamento;
Controle de Prontuário;
Ambulatório;
Pronto Atendimento;
Internação;
Laboratório de Análises Clínicas;
Controle de laudos por imagens;
Controles de Material Esterilizado;
Prescrição Eletrônica;
Enfermagem e serviços assistenciais;
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
Centro Cirúrgico;
Faturamento SUS;
Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
Serviço de Nutrição e Dietética;
Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, patrimônio, recepção, manutenção, etc.);
Processamento de roupas;
Orçamento, finanças e custos hospitalares.

Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 06 (seis) meses a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pelo Contratante (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

Painéis para atendimento ao paciente.

8.15. A Gestão do HEC deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

8.16.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

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

8.17. A Unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido por farmacêutico, subordinado diretamente a uma Coordenação ou Diretoria médica, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características do hospital onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo.

8.17.1. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

O gerenciamento da estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações do Serviço de Farmácia;

A gestão da farmácia, da central de abastecimento farmacêutico e/ou do almoxarifado de material médico-hospitalar e correlatos, que será coordenado por profissional farmacêutico devidamente inscrito no conselho de classe;

A seleção de medicamentos;

A compra e/ou supervisão de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;

Apoio na seleção de materiais médico-hospitalares e correlatos, junto com a Comissão de Padronização de Material Médico Hospitalar e Correlatos;

O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar

A otimização da terapia medicamentosa (seguimento farmacoterapêutico), objetivando assegurar o uso racional de medicamentos.

As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinais, fracionamento e reembalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;

A realização de ações de fármaco-vigilância no hospital, notificando as suspeitas de reações adversas e queixas técnicas às autoridades sanitárias competentes.

8.18. A gestão do HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária, para realização de serviços de manutenção predial e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação, estando, porém, a liberação do recurso condicionada a prévia análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA ao CONTRATANTE. A cada período de 12 (doze) meses de vigência do contrato, a CONTRATADA somente poderá dispor de 1/5 (um quinto) do recurso financeiro adicional, sendo vedada a acumulação de saldos não utilizados no período anterior.

8.18.1. Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à SESAB, será providenciada a elaboração de Termo Aditivo para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no contrato de gestão.

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

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

8.20. A unidade deverá dispor do Serviço de Epidemiologia Hospitalar, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

8.21. A Gestão do HEC poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, órteses e caixas específicas de ortopedia para implantes de próteses. E, também, contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para

utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico.

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

8.23. Relacionamento com os usuários - a Unidade Hospitalar deverá funcionar em um sistema de visita com horário pré-determinado, mas de modo que permita a visita de genitor a clientes adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e /até as 17(dezessete) horas para os demais, conforme regulamento proposto pela OS e com a aprovação do Contratante.

8.24. A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica visando a qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos.

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

8.26. Os clientes terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito a assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

8.27. A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento - Relatório de Alta Hospitalar contendo, no mínimo:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do hospital;
- c) Endereço do hospital;
- d) Motivo da internação (CID-10);
- e) Data da admissão e data da alta;
- f) Procedimentos realizados e tipo de prótese, órtese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- g) Diagnóstico - principal e secundário - da alta;
- h) Cabeçalho contendo a inscrição "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

8.28. A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do HEC nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS, Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS e Sistema de Informação de Câncer - SISCAN), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

8.29. A enfermagem do HEC deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.

8.30. Os serviços de anatomia patológica e de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HEC.

8.31. A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com o Contratante. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Netto, conforme o caso, e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

8.32. A OS deverá implantar o Programa Nacional de Segurança do Paciente, componente essencial da qualidade do cuidado, com importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde no sentido de oferecer uma assistência segura, já que representam uma elevada morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde. As ações do PNSP devem ser articuladas as demais política de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

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

Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde;

Lei 8.142/90 - Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;

Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.

Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;

Lei 9.431/97 - versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;

Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 - estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIFI (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;

RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.

Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;

Portaria de Consolidação nº.2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe sobre a Política Nacional de Regularão do SUS;

Portaria de Consolidação nº.5 /GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe sobre as ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.;

Portaria nº 123 de 28 de dezembro de 2005 - que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;

Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Resolução - RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 - que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;

Resolução - RDC nº 26, de 11 de maio de 2012 - altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

Portaria de Consolidação nº.03/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe sobre a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;

Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a Política Estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;

Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, que institui a Rede Cegonha no Sistema Único de Saúde.

Resolução RDC nº. 36, de 3 de junho de 2008 - dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Portaria GM/MS nº 1.020, de 29 de maio de 2013, que institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência a Atenção   Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha.

Portaria de Consolidação n .3/GM/MS de 27 de setembro de 2017, capítulo V, Título IV, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema  nico de Saúde (SUS).

Lei Estadual n . 9.852/06 BA - Assegura a toda gestante o direito a presença de acompanhante nos hospitais públicos.

Portaria n . 120 de 14 de abril de 2009- institui em forma de Anexo as Normas de Classificação e Credenciamento/ Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral / Parenteral.

Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento - Organização Mundial de Saúde, 1996.

Resolução RDC n . 36, de 25 de julho de 2013 - institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

Portaria GM/MS n  1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria n  2.095, de 24 de setembro de 2013 - aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.

Portaria de Consolidação n  3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção   Saúde, no âmbito do SUS.

Portaria de Consolidação n  3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, que institui a Rede de Atenção  s Urgências no Sistema  nico de Saúde.

Portaria SAS/MS n  90, de 27 de margo de 2009, que define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortop dia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortop dia de Alta Complexidade.

Portaria SAS/MS n  210, de 15 de junho de 2004, que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centres de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades.

Portaria SAS/MS n  756, de 27 de dezembro de 2005 que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia.

Portaria SAS/MS n  140, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema  nico de Saúde (SUS).

Portaria MS n  3.394, de 30 de dezembro de 2013, que institui o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) no âmbito do Sistema  nico de Saúde (SUS).

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)

A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada no sistema oficial de informação, TABWIN/DATASUS do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no m s, em Relatório/Sistema ou cong nere, indicado pela Contratante.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar **808 (oitocentos e oito)** saídas hospitalares/m s.

1.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internat  o Hospitalar, informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou cong nere, indicado pelo Contratante, minimamente: nome do paciente data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internat  o Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

1.3. O número de leitos e as saídas hospitalares deverão obedecer à capacidade instalada, conforme descrito no quadro a seguir:

ESPECIALIDADES	N� LEITOS	N� SAÍDAS/M�S
PEDIATRIA CLÍNICA		
Geral	74	330
Oncologia	10	
PEDIATRIA CIRÚRGICA		
Geral		120
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, �rg�os anexos e Parede Abdominal	15	
04.09 – Cirurgia do aparelho geniturinário		
04.12 – Cirurgia torácica		
04.13 - Cirurgia reparadora		
04.14 – Bucomaxilofacial		

04.15 - Outras cirurgias

Neurocirurgia

04.03- Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico	04	19
--	----	----

Oncologia

04.16- Cirurgia em Oncologia	03	06
------------------------------	----	----

04.15.02.005-0 – Cirurgias Sequenciais em Oncologia		
---	--	--

Ortopedia

04.08- Cirurgia do Sistema Osteo- Muscular	06	48
--	----	----

Cardiologia

04.06- Cirurgias do Sistema Circulatório	04	10
--	----	----

OBSTETRÍCIA

Clínica

03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto e puerpério	20	160
---	----	-----

03.10 – Parto e nascimento		
----------------------------	--	--

Cirúrgica

04.11 – Cirurgia Obstétrica	24	115
-----------------------------	----	-----

TOTAL DE LEITOS E SAÍDAS/MÊS	160	808
-------------------------------------	------------	------------

Leitos Complementares

DIÁRIAS

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico	30	810
--	----	-----

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	10	270
--	----	-----

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	30	810
--	----	-----

Unidade de Cuidados Intermediários Convencional - UCINCO	18	486
--	----	-----

Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCA	12	324
---	----	-----

TOTAL DE LEITOS	260	2700
------------------------	------------	-------------

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Deverá ter o potencial de produção descrito no quadro abaixo:

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

META MENSAL

Total

02.01 - Biópsias (Coleta de Material por meio de punção/biopsia)	29
--	----

02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (incluindo mielograma)	3.792
---	-------

02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica	29
--	----

02.04 - Diagnóstico por Radiologia	583
------------------------------------	-----

02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	292
--	-----

02.06 - Diagnóstico por Tomografia	146
------------------------------------	-----

02.11. Métodos Diagnósticos por Especialidade	29
---	----

02.14. - Teste realizado fora da estrutura do laboratório	29
---	----

TOTAL GRUPO 02	4.929
-----------------------	--------------

GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

META MENSAL

Total

03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	2.016
---	-------

03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)	2.916
---	-------

03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	675
03.01.06.002-9 – Atendimentos de Urgência c/ Observação até 24h em Atenção Especializada	180
03.01.06.010-0 - Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	45
03.04.07- Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente	49
TOTAL GRUPO 03	5.881

GRUPO 04- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	META MENSAL
	Total
04.01- Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	
04.04- Cirurgias das Vias Aéreas Superiores, da Face, da Cabeça e do Pescoço	
04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório	
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal	
04.08- Cirurgias do Sistema Ósteo-Muscular	
04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário	292
04.12 – Cirurgia torácica	
04.13 - Cirurgia reparadora	
04.14 – Bucomaxilofacial	
04.15 - Outras cirurgias	
04.17 - Anestesiologia	
TOTAL GRUPO 04	292
TOTAL GERAL	11.102

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA

Pessoal Diretoria

Diretor Geral (Gestor – nível universitário)

Diretor Técnico (médico)

Gerente Operacional (enfermeiro)

Gerente Administrativo/Financeiro (administrador)

Médicos

Pronto Atendimento Pediátrico e Obstétrico

Neurocirurgião (ALCAN)

Neuropediatra (sobreaviso)

Buco-maxilo (sobreaviso)

Pediatra (plantão 24 h)

Pediatra (diarista)

Oftalmologista (sobreaviso)

Ortopedista (plantão 24 h)

Otorrinolaringologista (sobreaviso)

Cirurgião Pediátrico (plantão 24 horas)

Anestesista (plantão 24 horas)

Ginecologista/Obstetra

Ambulatório e outros atendimentos (diaristas)

Anestesista (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)

Cirurgião Cardíaco

Cirurgião Pediátrico

Cirurgião Plástico

Nefrologista

Neurocirurgião

Ortopedista

Otorrinolaringologista

Pneumologista

Oncologista Clínico

Pediatra

Neonatalogista

Hebiatra

Hematologista

Neuropediatra

Médicos Interconsultas/Centro Cirúrgico

Anestesiologista

Endocrinologia

Hematologista

Reumatologista

Pneumologista

Infectologista

Neuropediatra

Gastroenterologista

Nefrologista pediátrico

Cardiologista

Cirurgião Cardíaco

Cirurgião Plástico

Cirurgia Pediátrica

Cirurgia Vascular

Ortopedista

Otorrinolaringologista

Oftalmologista

Neurofisiologista Clínico

Nutrólogo

UTI Pediátrica

Intensivista pediátrico (coordenador – responsável técnico)

Intensivista pediátrico - diarista

Pediatra/intensivista (plantão 24 horas)

UTI Neonatal

Neonatologista (diarista – coordenador – responsável técnico)

Pediatra/neonatologista (plantão – 24 horas)

Cuidado Semi Intensivo Neonatal

Neonatologista (diarista – coordenador)

Pediatra (plantonista)

Banco de Leite Humano - BLH

Médico - Responsável Técnico

Enfermeiro

Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

Coordenador Administrativo (8hs/dia)

Enfermeiro (plantão - 24 horas)

Técnico de Enfermagem (plantão - 24 horas)

Auxiliar de Serviços Gerais (24 horas)

SADT

Radiologista

Ultrassonografista

Endoscopista

Hematologista

Cardiologista

Patologista

Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)

Assistente Social-incluindo emergência 24 horas

Bioquímico

Biomédico

Enfermeiro

Enfermeiro Obstetra

Farmacêutico

Fonoaudiólogo

Fisioterapeuta

Nutricionista

Psicólogo

Terapeuta Ocupacional

Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)

Administrador hospitalar

Engenheiro Eletricista

Engenheiro Químico

Bibliotecário

Pessoal de Apoio Administrativo

Técnico Contabilidade/Faturista

Técnico Administrativo (mat/pessoal)

Tec. Informática

Técnico Laboratório

Técnico de Radiologia

Técnico de Enfermagem

Técnico em Nutrição

Técnico arquivista

Técnico estatístico

Auxiliar Administrativo/Secretaria

Auxiliar de almoxarifado

Almoxarife

Auxiliar Farmácia

Recepcionista

Cozinheiro geral

Cozinheiro dietético

Auxiliar de cozinha dietética

Auxiliar de cozinha geral

Auxiliar de despenseiro

Despenseiro

Magarefe

Patisseiro

Copeira dietética

Copeiro refeitório

Auxiliar de lavanderia e rouparia

Auxiliar de Higienização

Técnico em eletrônica

Técnico em edificação

Técnico em eletricidade

Técnico em hidráulica

Motorista

Vigilante

Maqueiro

ANEXO IV
ANEXO TÉCNICO
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

(x) Internação

() Hospital Dia

(x) Atendimento Ambulatorial, incluindo serviço de Urgência/Emergência

(x) SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

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

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

3. O valor de repasse mensal está estimado em R\$ 10.893.626,81 (dez milhões, oitocentos e noventa e três mil, seiscentos e vinte e seis reais e oitenta e um centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

4. O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3, dar-se-á da forma abaixo descrita, alterando os percentuais indicados na Cláusula Sétima, do Contrato de Gestão.

Percentual	Valor Estimado
------------	----------------

70%	R\$ 7.625.538,77 (sete milhões, seiscentos e vinte e cinco mil, quinhentos e trinta e oito reais e setenta e sete centavos)
-----	---

30%	R\$ 3.268.088,04 (três milhões, duzentos e sessenta e oito mil, oitenta e oito reais e quatro centavos)
-----	---

4.1 70% (setenta por cento) do valor serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 7.625.538,77 (sete milhões, seiscentos e vinte e cinco mil, quinhentos e trinta e oito reais e setenta e sete centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R\$ 3.268.088,04 (três milhões, duzentos e sessenta e oito mil, oitenta e oito reais e quatro centavos).

Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

6. Quanto ao acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até **o dia 20** do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês.

Imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.

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

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

1.1 A avaliação dos indicadores quantitativos e qualitativos será realizada considerando períodos de 03 (três) meses e a disponibilidade dos dados do Datasus/Tabwin, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor**, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

1.2.O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação
48º Mês (novembro/2023)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
49º Mês (dezembro/2023)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
50º Mês (janeiro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 46º, 47º e 48º meses (setembro, outubro e novembro/2023) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
51º Mês	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-

fevereiro/2024)		
52º Mês (março/2024)	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
53º Mês (abril/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 49º, 50º e 51º meses (dezembro/2023, janeiro e fevereiro/2024) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
54º Mês (maio/2024)	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
55º Mês (junho/2024)	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
56º Mês (julho/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 52º, 53º e 54º meses (março, abril e maio/2024) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
57º Mês (agosto/2024)	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
58º Mês (setembro/2024)	Repassse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
59º Mês (outubro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 55º, 56º e 57º meses (junho, julho e agosto/2024) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
60º Mês (novembro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 58º, 59º e 60º meses (setembro, outubro e novembro/2024) do Contrato de Gestão.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60º mês: Metas/Parâmetros contratuais integrais

- 1.1.1 As avaliações serão efetuadas considerando como parâmetro as metas quanti-qualitativas vigentes no Contrato de Gestão/Termo Aditivo do mês em que houve a produção. O desempenho da Contratada será avaliado com base na metodologia proposta no quadro acima.
- 1.1.2 Na hipótese de ser identificada a necessidade de ajuste financeiro a menor, em face do desempenho apurado, o valor nominal a ser deduzido, será calculado com base no valor de custeio da Unidade de Saúde vigente no Contrato de Gestão/Termo Aditivo/Apostila dos meses em que houve a produção.
- 1.1.3 O percentual do desconto apurado na avaliação trimestral ensejará glosa correspondente sobre a parte variável de cada um dos três meses.
- 1.2 A avaliação e análise das atividades/indicadores quanti-qualitativos contratados serão efetuados de acordo com o explicitado a seguir.
- 1.2.1 Em relação à parte variável (30%), 90% corresponderão à análise quantitativa.
- 1.2.2 O percentual de 90% da parte variável (30%) será distribuído da seguinte forma:

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa
INTERNAÇÃO	70,0%
AMBULATÓRIO	20,0%
SADT	10,0%
TOTAL	100%

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

III. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

A Avaliação e Valoração dos Indicadores Quali-Quantitativos a ser utilizada para verificar o desempenho no mês de JANEIRO/2024 a qual neste mês a avaliação será em relação aos 46º, 47º e 48º meses (setembro, outubro e novembro/2023) do Contrato de Gestão.

Com relação aos meses 46º e 47º (setembro e outubro/2023), a avaliação será com base no Anexo II e Anexo Técnico do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 e com relação ao mês 48º meses (novembro/2023), será com base no Anexo II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e seguirá o modelo abaixo:

INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
INDICADORES QUALITATIVOS			
Relação entre o valor mensal contratado para o custeio da Unidade de Saúde, sem OPME,	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME / Total de saídas hospitalares,	Parâmetro: R\$ 13.070,06 (treze mil, setenta reais e seis centavos)	Contrato de Gestão;Datasus / Tabwin.

	e a quantidade de Saídas Hospitalares, Comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, noperíodo avaliado.	comprovadas através de AIH, noperíodo avaliado.	Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas.	
01			Observação parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	
02	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	Meta Permanente: Atingir, no mínimo, 90% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Resumo de Valores Aprovados do <i>site</i> da DICON/ SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/pre)
03	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgicas no período avaliado x 100	Meta Permanente: 3,0%	Datasus / Tabwin.
04	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,0%	RIH – Relatório de Informação H
05	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.
06	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 80%	RIH – Relatório de Informação H
07	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período	Parâmetro: ≤ 35%	RIH – Relatório de Informação H
08	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	Meta Permanente: <20%	RIH – Relatório de Informação H
09	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães recém-nascidos (RN) em boas condições de saúde.	Total de RN que tiveram aleitamento materno na 1ª hora de vida / Total de RN em boas condições de saúde, considerando a boa condição de saúde da mãe X 100	Meta Permanente: 100% de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e RN em boas condições de saúde.	RIH – Relatório de Informação H
10	RN com direito a acompanhante na UTI e UCINco	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI / Total de RN na UTI e UCI x 100	Meta Permanente: 100%	RIH – Relatório de Informação H
	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de	Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que utilizaram AMIU / Total de		

11	gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU)	mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas X 100	Meta Permanente: 50%	RIH – Relatório de Informação H
12	Percentual de recém-nascidos (RN) com APGAR > 7 no quinto minuto de vida	Total de RN com APGAR > 7 no quinto minuto de vida / Total de RN X 100	Meta Permanente: 97%	RIH – Relatório de Informação H
13	Colegiado Gestor Materno-Infantil	Colegiado Gestor Materno-Infantil funcionante, composto por representantes das categorias multiprofissionais da Maternidade de Referência	Meta Permanente: 01 reunião/mês	Ata de registro de reunião.
14	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / total geral de profissionais de nível técnico x 100	Meta Permanente: 10%	RIH – Relatório de Informação H
15	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior X 100	Meta Permanente: 10%	RIH- Relatório de Informação Hospital

INDICADORES QUANTITATIVOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

16	02.01 - Biópsias (Coleta de Material por meio de punção/biopsia) (29 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
17	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (3.792 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 11.376 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
18	02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica (29 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
19	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (583 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 1.749 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
20	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (292 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 876 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
21	02.06 - Diagnóstico por Tomografia (146 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 438 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
22	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (29 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.

02.14.	–Testerealizado fora da				Contrato de Gestão; DATASUS /
	estruturadoLaboratório				Tabwin.
23	(29 procedimentos/mês)		MetaTrimestral:	87 procedimentos	
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLINICOS					
	03.01.01.007-2 -				Contrato de Gestão; DATASUS /
	Consulta Médica na Atenção Especializada		Meta Trimestral:		Tabwin.
24	(2.016 procedimentos/ mês)			6.048 procedimentos	
	03.01.01.004-8 –				Contrato de Gestão; DATASUS /
	Consulta de				Tabwin.
25	Profissionais de Nível Superior(exceto médico)		Meta Trimestral:		
	(2.916 procedimentos/ mês)			8.748 procedimentos	
	03.01.06.006-1 –				Contrato de Gestão; DATASUS /
	Atendimento de Urgência na Atenção		Meta Trimestral:		Tabwin.
26	Especializada- Médico			2.025 procedimentos	
	(675 procedimentos/ mês)				
	03.01.06.002-9 –				Contrato de Gestão; DATASUS /
	Atendimento de		Meta Trimestral:		Tabwin.
27	Urgência com Observação até 24 horas			540 procedimentos	
	(180 procedimentos/ mês)				
	03.01.06.010-0 –				Contrato de Gestão; DATASUS /
	Atendimento Ortopédicocom Imobilização		Meta Trimestral:		Tabwin.
28	Provisória			135 procedimentos	
	(45 procedimentos/mês)				
	03.04.07-				Contrato de Gestão; DATASUS /
	Quimioterapia de Tumores de Criança e		Meta Trimestral:		Tabwin.
29	Adolescente			147 procedimentos	
	(49 procedimentos/ mês)				
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS					
CIRURGIAS AMBULATORIAIS					
(292 procedimentos/ mês)					
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de					
pele,tecido subcutâneo e mucosa.					
04.04 - Cirurgia das					
vias aéreas superiores, da face, da cabeça e					
dopescoço.					
04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório.					
04.07- Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos					
anexos e parede abdominal					
04.08-Cirurgia do sistema osteomuscular					
04.09- Cirurgia do aparelho genitourinário					
04.12. - Cirurgia torácica					
04.13 - Cirurgia reparadora					
30	04.14–Bucomaxilofacial				
	04.15 - Outras cirurgias				Contrato de Gestão; DATASUS /
	04.17 - Anestesiologia				Tabwin.
INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
PEDIATRIA CLÍNICA					
31	Geral e Oncologia		Meta Trimestral:		Contrato de Gestão; DATASUS /
	(330 saídas hospitalares/ mês)			990 procedimentos	Tabwin.
OBSTETRÍCIA CLÍNICA					
32	03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto		Meta Trimestral:		Contrato de Gestão; DATASUS /
	e puerpério			480 procedimentos	Tabwin.
	03.10 – Parto e nascimento				

(160 saídas hospitalares/mês)

OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA

04.11 – Cirurgia Obstétrica

33 (115 saídas hospitalares/ mês)

Meta Trimestral:

345 procedimentos

Contrato de Gestão; DATASUS /
Tabwin.

PEDIATRIA CIRÚRGICA

(203 saídas

hospitalares/mês), de acordo com a distribuição a seguir:

GERAL

04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço

04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal

04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário

04.12.– Cirurgia Torácica

04.13- Cirurgia Reparadora

04.14 -Bucomaxilofacial

34 04.15 - Outras cirurgias

(120 saídas hospitalares/mês)

Meta Trimestral:

360 saídas hospitalares

Contrato de Gestão; DATASUS /
Tabwin.

NEUROCIRURGIA

04.03- Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico

35 (19 saídas hospitalares/mês)

Meta Trimestral:

57 saídas hospitalares

Contrato de Gestão;
DATASUS/Tabwin

ONCOLOGIA

36 04.16 - Cirurgia em Oncologia 04.15.02.005-0 – Cirurgias Sequenciais em Oncologia

(06 saídas hospitalares/mês)

Meta Trimestral:

18 saídas hospitalares

Contrato de Gestão; DATASUS /
Tabwin.

ORTOPEDIA

04.08 - Cirurgia do Sistema Osteo- Muscular

(48 saídas hospitalares /mês)

37

Meta Trimestral:

144 saídas hospitalares

Contrato de Gestão; DATASUS /
Tabwin.

CARDIOLOGIA

04.06 - Cirurgias do Sistema Circulatório

38 (10 saídas hospitalares /mês)

Meta Trimestral:

30 saídas hospitalares

Contrato de Gestão; DATASUS /
Tabwin.

TOTAL GERAL OBTIDO

a. A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores qualitativos, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.

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

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

IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

FAIXA DE DESEMPENHO VALOR A PAGAR

Até 50 %	0% do valor da parte variável
51 a 74%	60% do valor da parte variável
75 a 89%	80% do valor da parte variável
90 a 100%	100% do valor da parte variável

III. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

A Avaliação e Valoração dos Indicadores Quali-Quantitativos a ser utilizada para verificar o desempenho no **mês de ABRIL/2024** a qual neste mês a avaliação será em relação aos 49º, 50º e 51º meses (dezembro/23, janeiro e fevereiro/2024) do Contrato de Gestão.

A partir desta avaliação, será com base no Anexo II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e seguirá o modelo abaixo:

INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
INDICADORES QUALITATIVOS			
01	Relação entre o valor mensal contratado para o custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, Comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado.	Parâmetro: R\$ 13.207,44 (treze mil, duzentos e sete reais e quarenta e quatro centavos) Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. Observação parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.
02	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	Meta Permanente: Atingir, no mínimo, 90% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas. Resumo de Valores Aprovados do site da DICON/ SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/pre)
03	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgicas no período avaliado x 100	Meta Permanente: 3,0% Datasus / Tabwin.
04	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,0% RIH – Relatório de Informação H
05	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,0% RIH – Relatório de Informação Hospitalar.
06	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 80% RIH – Relatório de Informação H
07	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período	Parâmetro: ≤ 35% RIH – Relatório de Informação H
08	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	Meta Permanente: <20% RIH – Relatório de Informação H
	Total de RN que tiveram aleitamento materno na 1ª hora de vida / Total de		

09	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães recém-nascidos (RN) em boas condições de saúde.	RN em boas condições de saúde, considerando a boa condição de saúde da mãe X 100	Meta Permanente: 100% de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e RN em boas condições de saúde.	RIH – Relatório de Informação H
10	RN com direito a acompanhante na UTI e UCInco	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI / Total de RN na UTI e UCI x 100	Meta Permanente: 100%	RIH – Relatório de Informação H
11	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU)	Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que utilizaram AMIU / Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas X 100	Meta Permanente: 50%	RIH – Relatório de Informação H
12	Percentual de recém-nascidos (RN) com APGAR > 7 no quinto minuto de vida	Total de RN com APGAR > 7 no quinto minuto de vida / Total de RN X 100	Meta Permanente: 97%	RIH – Relatório de Informação H
13	Colegiado Gestor Materno-Infantil	Colegiado Gestor Materno-Infantil funcionante, composto por representantes das categorias multiprofissionais da Maternidade de Referência Referência	Meta Permanente: 01 reunião/mês	Ata de registro de reunião.
14	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / total geral de profissionais de nível técnico x 100	Meta Permanente: 10%	RIH – Relatório de Informação H
15	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior X 100	Meta Permanente: 10%	RIH- Relatório de Informação Hospital

INDICADORES QUANTITATIVOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

16	02.01 - Biópsias (Coleta de Material por meio de punção/biopsia) (29 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
17	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (3.792 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 11.376 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
18	02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica (29 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
19	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (583 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 1.749 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia		Contrato de Gestão; DATASUS /

20	(292 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 876 procedimentos	Tabwin.
21	02.06 - Diagnóstico por Tomografia (146 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 438 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
22	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (29 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
23	02.14. – Teste realizado fora da estruturado Laboratório (29 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLINICOS

24	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (2.016 procedimentos/ mês)	Meta Trimestral: 6.048 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
25	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior(exceto médico) (2.916 procedimentos/ mês)	Meta Trimestral: 8.748 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
26	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico (675 procedimentos/ mês)	Meta Trimestral: 2.025 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
27	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas (180 procedimentos/ mês)	Meta Trimestral: 540 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
28	03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória (45 procedimentos/mês)	Meta Trimestral: 135 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
29	03.04.07- Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente (49 procedimentos/ mês)	Meta Trimestral: 147 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.

GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS

	CIRURGIAS AMBULATORIAIS (292 procedimentos/ mês)	
	04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa.	
	04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço.	
	04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório.	Meta Trimestral:
	04.07- Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	876 procedimentos
	04.08- Cirurgia do sistema osteomuscular	
	04.09- Cirurgia do aparelho genitourinário	
	04.12. - Cirurgia torácica	
	04.13 - Cirurgia reparadora	
30	04.14—Bucomaxilofacial	
	04.15 - Outras cirurgias	
	04.17 - Anestesiologia	
		Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

31	PEDIATRIA CLÍNICA Geral e Oncologia (330 saídas hospitalares/ mês)	Meta Trimestral: 990 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
32	OBSTETRÍCIA CLÍNICA 03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto e puerpério 03.10 – Parto e nascimento (160 saídas hospitalares/mês)	Meta Trimestral: 480 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
33	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA 04.11 – Cirurgia Obstétrica (115 saídas hospitalares/ mês)	Meta Trimestral: 345 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
34	PEDIATRIA CIRÚRGICA (203 saídas hospitalares/mês), de acordo com a distribuição a seguir: GERAL 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário 04.12.– Cirurgia Torácica 04.13- Cirurgia Reparadora 04.14 -Bucomaxilofacial 04.15 - Outras cirurgias (120 saídas hospitalares/mês)	Meta Trimestral: 360 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
35	NEUROCIRURGIA 04.03- Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico (19 saídas hospitalares/mês)	Meta Trimestral: 57 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin
36	ONCOLOGIA 04.16 - Cirurgia em Oncologia 04.15.02.005-0 – Cirurgias Sequenciais em Oncologia (06 saídas hospitalares/mês)	Meta Trimestral: 18 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
37	ORTOPEDIA 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteo- Muscular (48 saídas hospitalares /mês)	Meta Trimestral: 144 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.
38	CARDIOLOGIA 04.06 - Cirurgias do Sistema Circulatório (10 saídas hospitalares /mês)	Meta Trimestral: 30 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.

TOTAL GERAL OBTIDO

a. A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores qualitativos, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.

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

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

IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

FAIXA DE DESEMPENHO	VALOR A PAGAR
---------------------	---------------

Até 50 %	0% do valor da parte variável
51 a 74%	60% do valor da parte variável
75 a 89%	80% do valor da parte variável
90 a 100%	100% do valor da parte variável



Documento assinado eletronicamente por **Bráulio Xavier da Silva Pereira Neto, Usuário Externo**, em 19/01/2024, às 17:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 19/01/2024, às 19:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00082634562** e o código CRC **9EE7ABE7**.



SECRETARIA DA FAZENDA

RESUMO DO 1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO SF/PS/DM/04/23 - DAT/METRO

1.TA-01/24: **2.Contratante:** Estado da Bahia/SEFAZ; **3.Contratada:** NICE SOLUTIONS DO NORDESTE LTDA; **4.Objeto:** prestação de serviço de manutenção preventiva, corretiva e de reparo de Equipamentos de Central Telefônica modelo PABX- NEAX 2400 IMS, com reposição eventual de peças e acessórios, pertencente a DAT METRO; **5.Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 01/2022 - BB 969593, Processo Administrativo nº 013.7602.2021.0044266-81; **6.Adita:** prorroga o Contrato original a partir de 01.03.2024 até 28.02.2025; **7.Assinam:** Manoel Vitorio da Silva Filho - Secretário da Fazenda, Luiz Duarte dos Santos Júnior - Representante; **8.Data:** 18/01/2024.

RESUMO DO 7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO SF/PS/DM/11/2021

1.TA-01.2024: **2.Contratante:** Estado da Bahia/SEFAZ; **3.Contratada:** Creta Comércio e Serviços Ltda; **4.Objeto:** prestação de serviços terceirizado de Manutenção Predial, na DAT METRO; **5.Valor:** R\$ 409.331,52 global estimado; **6.Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 067/2020, Processo Administrativo nº 009.0234.2020.0009758-41; **7.Adita:** Fica acrescido no percentual de 13,43%, o valor do contrato original, equivalente ao valor de R\$ 48.448,56, em razão do aumento de 1 (um) Posto de Artífice 44hs, passando o valor estimado mensal de R\$ 30.073,58 para R\$ 34.110,96; **8.Assinam:** Manoel Vitorio da Silva Filho - Secretário da Fazenda - Carlos Alberto Santana Gomes - Representante; **9.Data:** 18/01/2024.

Agência de Fomento do Estado da Bahia S/A – DESENBABIA

RESUMO DE SEGUNDO TERMO ADITIVO

CONTRATANTE: DESENBABIA - CONTRATADA: SERASA S.A- OBJETO: prorroga o contrato para contratação de serviços de informação, com fornecimento de dados e soluções para decisões de crédito e gestão de negócios, desde a prospecção, monitoramento, até a cobrança e/ou liquidação das operações- PRAZO: 12 meses – PROCESSO: 097/2021 - MODALIDADE: Modo de Disputa Aberto 020/2021 - ASSINATURA: 09.01.2024 - Salvador, 19 de janeiro de 2024.

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA

Companhia de Gás da Bahia – BAHIAGÁS

RESUMO DE CONTRATO:

CONTRATO 3000003277 - PATROCINADORA: COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA - BAHIAGÁS - PATROCINADA: CADERNO 2 PRODUCOES ARTISTICAS LTDA - OBJETO: PATROCÍNIO AO PROJETO NOITE DA BELEZA NEGRA. - PRAZO: 06 MESES - VALOR: R\$ 250.000,00 - DATA: 18/01/2024.

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO

RESUMO DE CONTRATO

Processo SEI Nº 053.1668.2023.0000427-89
Contrato nº 01/2024 - Pregão Eletrônico - PE Nº02/2023
Contratante: ESTADO DA BAHIA/ SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO - SIHS
Contratada: GMF LOCAÇÃO DE VEÍCULOS LTDA
Objeto: Contratação de Empresa para a Prestação de Serviços de Locação de 05 (cinco) veículos, sem motoristas, para suporte administrativo no perímetro urbano e em viagens, no valor global estimado de R\$ 745.200,00 (setecentos e quarenta e cinco mil e duzentos reais). Unidade Orçamentária: 08.101/0001, Fonte de recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00, Projeto/Atividade: 17.502.122.2000, Elemento de Despesa: 3.3.90.33.00. Vigência de 36 (trinta e seis) meses, a partir da data da assinatura com início em 17/01/2024 e Término em 16/01/2027. Regime de Exceção/ Forma de pagamento: Empreitada por preço global. Setor responsável pela Gestão Contratual: Diretoria Administrativa - SIHS
Gestor: Síntia Santos de Araújo
Fiscal: Augusto Humberto Souza Xavier
Salvador, 19/01/2024 - Larissa Moraes - Secretária

Companhia de Engenharia Hídrica e de Saneamento da Bahia – CERB

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO - SIHS
COMPANHIA DE ENGENHARIA HÍDRICA E DE SANEAMENTO DA BAHIA - CERB

Extrato de Termo Aditivo nº 003/2024 ao Contrato de Prestação de Serviço nº 096/2022- Processo SEI nº 039.0794.2023.0006439-41. Partes: CERB e a Regea Geologia Engenharia e Estudos

Ambientais Ltda. Objeto: Prorrogar o prazo de execução e vigência do contrato originário, por mais 120 dias.

Empresa Baiana de Águas e Saneamento S.A. – EMBASA

RESUMO DE EXTRATO DO CONTRATO Nº 460021092

Processo SEI 100.0917.2024.0000613-26. Contratada: IMBIL INDÚSTRIA E MANUTENÇÃO DE BOMBAS ITA LTDA.. (CNPJ 51.482.776/0001-26). Objeto: AQUISIÇÃO DE VÁLVULAS DE RETENÇÃO PARA ESGOTO DN 900 MM - PN 10 PARA A ESTAÇÃO ELEVATÓRIA DE ESGOTOS (EEE) ORLANDO GOMES DO SISTEMA DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO DE LAURO DE FREITAS. Valor Contratado: R\$ 696.087,24 (Valor Proposto do Contrato), R\$ 791.992,59 (Valor Equalizado do Contrato). Execução: 120 dias. assinado em: 19.01.24. Origem: Licitação SP nº 157/23. Unidade Gestora: EXM/DE. Recursos: PAC-I FGTS/PROPRIOS. Salvador/Ba, 19/01/2024. Vítor Augusto do Carmo Sousa - Gerente de Contratações - PLCC.

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

RESUMO DA APOSTILA Nº 13/2024 AO CONTRATO Nº 4/2020

PROCESSO: 017.1779.2024.0000024-54. CONTRATANTE: O Estado da Bahia/SEPLAN. CONTRATADA: Empresa OI S/A - Em Recuperação Judicial. Objeto: Alteração da Dotação Orçamentária, na Cláusula Quarta do Contrato nº4/2020, passando as despesas a serem custeadas na forma a seguir indicada, conforme disposto na Lei Estadual nº 9.433/05:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO	SUBFUNÇÃO	PROGRAMA	P/A/OE
17.101	04	122	502	2018
REGIÃO/ PLANEJAMENTO	NATUREZA DA DESPESA	DESTINAÇÃO DO RECURSO	TIPO DE RECURSO ORÇAMENTARIO	
9900	3.3.90.39.000	1.500.0.100.000000.00.00.00	1	

TORNAR SEM EFEITO PUBLICAÇÃO DA APOSTILA Nº1/2024

Tomar sem efeito publicação da Apostila nº1/2024 do Contrato nº10/2022. CONTRATANTE: O Estado da Bahia/SEPLAN. CONTRATADA: MRH Locadora de Veículos Ltda. Publicado no D.O.E: 16/01/2024.

SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP. RESUMO DO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI), com CNPJ nº 15.170.723/0001-06, representada por BRÁULIO XAVIER DA SILVA PEREIRA NETO, inscrito no CPF nº 577.518.545-53. OBJETO: A implementação da Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBBP) na Unidade.Data da assinatura: 19/01/2023. VALOR GLOBAL: Será acrescido ao Contrato de Gestão nº 076/2019, nas condições constantes na Cláusula Primeira, a importância global estimada em R\$ 3.996.165,96 (três milhões, novecentos e noventa e seis mil cento e sessenta e cinco reais e noventa e seis centavos), para a implementação dos serviços.Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302313/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85. Processo nº 019.16619.2023.0163254-79. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE - SUREGS

RESUMO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 077/2023

PROCESSO: 019.5120.2023.0053573-52. CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. FUNDACAO JOSE SILVEIRA - HOSPITAL CRISTO REDENTOR, CNPJ nº 15.194.004/0017-92, CNES 2417189. OBJETO: O presente Termo Aditivo tem como objeto prorrogar o prazo de vigência do Contrato nº 077/2023 por 06 meses, a contar do seu vencimento, para prestação de serviços assistenciais de média complexidade na atenção ambulatorial e hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. VALOR MENSAL ESTIMADO: R\$ 447.241,16 (quatrocentos e quarenta e sete mil, duzentos e quarenta e um reais, dezesseis centavos). VALOR GLOBAL ESTIMADO: R\$ 2.683.446,96 (dois milhões, seiscentos e oitenta e três mil, quatrocentos e quarenta e seis reais, noventa e seis centavos). PA-10.302.313.2875. F-281 e/ou 130 e 130. ED-3.3.90.39. UG: 3.19.601.0006. VIGÊNCIA: 6 (seis) meses a partir da data de assinatura; REGIME DE EXECUÇÃO: Empreitada por valor global; FORMA DE PAGAMENTO: Mensal. Salvador, 19 de janeiro de 2024.



SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA

COMUNICADO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2024 - BB Nº 1036130- SEINFRA

A Pregoeira Oficial da SEINFRA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, que tem por objeto: LOCAÇÃO DE VEÍCULO, Representação Funcional, sem motorista, para Transporte de Autoridade em Viagem, tipo Caminhonete, cabine dupla, potência mínima (CV) 160, torque mínimo (Kgf.m) de 39,3, combustível diesel, e com sessão de abertura então designada para o dia 26/01/2024 às 10:00h, que fica remarcada para o dia 05/02/2024 às 10:00h, em razão da necessidade de alteração do Edital. Outras informações e/ou o Edital e seus anexos podem ser obtidos através do (s) endereço (s) eletrônico (s) www.comprasnet.ba.gov.br e www.licitacoes-e.com.br. Os interessados podem entrar em contato pelo telefone (71) 3115-2147, email: copel@infra.ba.gov.br ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 9 h às 17:30h na Comissão Permanente de Licitação - CPL - SEINFRA, 4ª Avenida nº 445 - CAB - Prédio Anexo - 1º andar - Ala B. Salvador-BA, 23/01/2024. Kécia Passos - Pregoeira Oficial.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL

Errata da PORTARIA Nº 0001 DE 22 DE JANEIRO DE 2024, publicada no DOE de 23 de janeiro de 2024.

Onde se lê:

4.	ASSOCIAÇÃO CULTURAL E DE CAPOEIRA BLOCO AFRO MANGANGÁ	07.365.005/0001-67	110	HABILITADA	Tatiane dos Anjos Mattos, matrícula 92087327
----	---	--------------------	-----	------------	--

Leia-se:

4.	ASSOCIAÇÃO CULTURAL E DE CAPOEIRA BLOCO AFRO MANGANGÁ	07.365.005/0001-67	110	HABILITADA	Alice Bárbara Rodrigues Santana Matrícula 92088565
----	---	--------------------	-----	------------	--

Os demais itens da Portaria 0001 de janeiro de 2024 permanecem inalterados.

Salvador - Bahia, 23 de janeiro de 2024

Ângela Guimarães

Secretária de Promoção da Igualdade Racial e dos Povos e Comunidades Tradicionais

SECRETARIA DA SAÚDE

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS
EM RETIFICAÇÃO À MATÉRIA PUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO Nº 23.833 - ANO CVIII, EM 20 DE JANEIRO DE 2024, SEGUE MATÉRIA RETIFICADA:**

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAÇ À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIREOTIRA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP. RESUMO DO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE/FESBA. CONTATADA: LIGA À LVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI), com CNPJ nº 15.170.723/0001-05, representada por BRÁULIO XAVIER DA SILVA PEREIRA NETO, inscrito no CPF nº 577.518.545-53. OBJETO: A implementação da Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) na Unidade. Data da assinatura: 19/01/2024. VALOR GLOBAL: Será acrescido ao Contrato de gestão nº 076/2019, nas condições constantes na Cláusula Primeira, a importância global estimada em R\$ 3.996.165,96 (três milhões, novecentos e noventa e seis mil cento e sessenta e cinco reais e noventa e seis centavos), para a implementação dos serviços. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302313/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85. Processo nº 019.16619.2023.0163254-79. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PE Nº 311/2023

O Estado da Bahia, por intermédio da Secretária da Saúde do Estado da Bahia e as empresas, **BH FARMA COMERCIO LTDA, BR MEDICAMENTOS LTDA, MEDISIL MEDICAMENTOS LTDA, ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOL, PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.** Firmam as presente Atas de Registro de Preços, referente ao **Pregão Eletrônico nº. 311/2023**, decorrente de licitação no processo administrativo nº. **019.8712.2023.0178656-54** Objeto: Aquisição de Medicamentos para o Estado e os Municípios. Vigência: 12 (doze) meses, contados a partir desta publicação. As despesas

decorrentes da execução de cada contratação correrão à conta da dotação orçamentária correspondente a cada Órgão ou Entidade solicitante. Assinatura: 23/11/2023.

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PE Nº 773/2023

O Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e a empresa **CPX COMERCIO E SERVICOS EIRELI, CNPJ/CPF nº 08.486.214/0001-21**, firmam a presente Ata de Registro de Preços, referente ao **Pregão Eletrônico nº 773/2023**, decorrente de licitação no processo administrativo nº. 019.5050.2023.0046395-10, Objeto: Equipamento Médico Hospitalar (**ESGUICHO DE PRE-LAVAGEM**), Vigência: 12 (doze) meses, contados a partir desta Publicação. As despesas decorrentes da execução de cada contratação correrão à conta da dotação orçamentária correspondente a cada Órgão ou Entidade solicitante. Assinatura: 23.01.2024.

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PE Nº 708/2023

O Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e as empresas **RJ COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EIRELI, CNPJ/CPF nº 17.549.232/0001-04 e SMA COMERCIO DE EQUIPAMENTO MEDICOS E DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ nº 07.986.035/0001-90**, firmam a presente Ata de Registro de Preços, referente ao **Pregão Eletrônico nº 708/2023**, decorrente de licitação no processo administrativo nº. 019.5050.2023.0116755-77, Objeto: Equipamento Médico Hospitalar (**BARRA DE LING E EXERCITADOR DE PE E TORNOZELO**), Vigência: 12 (doze) meses, contados a partir desta Publicação. As despesas decorrentes da execução de cada contratação correrão à conta da dotação orçamentária correspondente a cada Órgão ou Entidade solicitante. Assinatura: 23.01.2024.

RESUMO DO TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO E QUITAÇÃO DE CRÉDITOS.

Processo nº. 019.11416.2024.0003157-17. O Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde reconhece que é devido a ANA VITORIA SERVICOS MEDICOS LTDA, em razão da prestação de Serviços Médicos no Hospital Geral Ernesto Simões Filho, realizado no mês de Dezembro/2023, o valor total de R\$ 1.533,00 (um mil quinhentos e trinta e três reais). Unidade Gestora: 19.601.0083, Projeto/Atividade: 2641, Elemento de Despesa: 33.90.39/33.90.92, Fonte de Recurso: 00/30/81.

RESUMO DO TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO E QUITAÇÃO DE CRÉDITOS.

Processo nº. 019.9393.2024.0000542-85. O Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde reconhece que é devido Santa Casa de Misericórdia de Oliveira dos Campinhos INSV- Instituto de Saúde Nossa Senhora da Vitória -INSV, em razão da prestação de Serviço de Gestão do Hospital Regional de Itaberaba, executados no mês de Dezembro/2023, no valor total de R\$ 2.007.879,45 (dois milhões, sete mil oitocentos e setenta e nove reais e quarenta e cinco centavos). Unidade Gestora: 19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Elemento de Despesa: 33.50.85/33.50.92, Fonte de Recurso: 100/130/281.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES

ERRATA

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 003/2020 ENTRE O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE E A EMPRESA TOPEJ JARDINAGEM LTDA.

PUBLICAÇÃO NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DA BAHIA do dia 02/08/2023, pág. 14, Caderno de licitações.

ONDE VOCÊ LÊ:

VALOR GLOBAL: R\$ 53.783,60 (Cinquenta e três mil setecentos e oitenta e três reais e sessenta centavos).

LEIA-SE:

VALOR GLOBAL: R\$ 53.787,60 (Cinquenta e três mil setecentos e oitenta e três reais e sessenta centavos).

SESAB - HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES/JEQUIÉ-BA
COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO E COMPRAS
AVISO DE CONVOCAÇÃO

A Coordenação de Planejamento e Compras do Hospital Geral Prado Valadares, no uso de suas atribuições CONVOCA a(s) empresa(s) abaixo relacionada para devolver a AFM assinada no prazo máximo de até 5 dias corridos, sob pena prevista na Lei 9.433/2005.

EMPRESA	Nº R.P/P/E	AFM/APS
SAUDE MED MATERIAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	RP/P.E 518/2023	19.102.01832/2023

Jequié, 23 de janeiro de 2024.

Felipe Barreto Evangelista
Coordenador de Planejamento e Compras



LICIA FABIO



MARTA E JOSÉ SERGIO CALOULA

JANETE Freitas

janetefreitasjornalista@hotmail.com

Para alegria dos devotos da Senhora dos Mares vai rolar a "Festa by Licia Fabio" no Restaurante Amado de Edinho Engel. No mesmo dia 2 de fevereiro Marta e José Sergio Caloula recebem convidados para a sua tradicional Festa de Iemanjá. Com direito ao bem receber dos anfitriões e a vista panorâmica do mar do Rio Vermelho. Sucesso total o "Mauá Canta Betânia" que no domingo alegrará os participantes com seus mini trios do Largo Dois de Julho até o Mirante Tropical, a rua onde mora Maria Betânia a homenageada da festa. A Casa da Farinha continua bombando no Santo Antônio Além do Carmo com sua gastronomia nordestina e suas atrações musicais. Quem solta a voz na quinta feira é a cantora Laís. Tintins para o artista plástico Bel Borba.



MARIA BETÂNIA

BEL BORBA



LAÍS

ANTÔNIO JOSÉ LARANGEIRA

ajlarangeira2@hotmail.com



O ano de 2023 foi positivo para o setor de energias renováveis na Bahia, segundo o secretário Angelo Almeida.



Coronel Wando Azevedo deixa o comando 35º BI e vai para Brasília.

Deixa comando

Foi exonerado do cargo de comandante do 35º Batalhão de Infantaria (35º BI) de Feira de Santana, o coronel Wando Azevedo Silva. De acordo a Revista Sociedade Militar, a ação faz parte de uma listagem de exonerações feitas pelo atual comandante do Exército Brasileiro, General de Exército Tomás Miguel Miné, que contém mais de 170 nomes de oficiais com o encargo de comandar quartéis de norte a sul do Brasil. "Nós comandamos por dois anos, e eu já estou no meu segundo ano. Este ato é normal e ocorre todos os anos, metade dos comandantes são substituídos em ano par e outra metade em ano ímpar." O coronel Wando deve ir para Brasília e deixará o comando do 35º BI dia 26 próximo, quando passará o cargo ao seu substituto.

Ano positivo

O ano de 2023 foi positivo para o setor de energias renováveis na Bahia. No total, 50 novas usinas foram inauguradas, com um investimento de mais de R\$ 10 bilhões, maior número da série histórica iniciada em 2012. A Bahia também apresentou a maior geração total desse tipo energia, sendo responsável por 33% da geração nacional, com base nos dados de geração acumulada em 2023, disponibilizados pela Câmara de Comercialização de Energia Elétrica (CCEE). Segundo o Informe Executivo de Energia Elétrica, produzido pela Secretaria de Desenvolvimento Econômico (SDE) capitaneada por Angelo Almeida 312 usinas estão em operação no Estado, com capacidade 6,90 Gigawatts (GW) de potência outorgada, um investimento estimado total de R\$ 42 bilhões e capacidade de ter gerado 89 mil empregos.

Morreu

Faleceu no domingo, o professor e consultor Jorge Antônio de Araújo Cazumbá, aos 75 anos, que estava internado no Hospital Professor Eládio Lassêre, em Salvador após mal súbito. Era natural de São Gonçalo dos Campos. Desde o primeiro governo do prefeito José Ronaldo, a partir de 2001, que o professor Cazumbá desempenhava trabalho na produção de textos oficiais do Governo Municipal, como funcionário público. Era professor conceituado de Língua Portuguesa em educandários da rede particular de ensino e em cursinhos de pré-vestibular.

Férias

Entrou em operação férias o competente ortopedista Robson Souza, presidente do Grupo Hospital Ortopédico, cujo retorno deverá ocorrer no próximo dia 23 de fevereiro.



Faleceu no domingo, o professor e consultor Jorge Antônio de Araújo Cazumbá, aos 75 anos.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 030/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **ADQUIÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA TESTE. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre as datas 23/01/2024 a 24/01/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, lado "A", Salvador - BA, CEP: 41.750-300.** Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail casac.cb@saude.ba.gov.br. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site <https://www.comprasnet.ba.gov.br> ou por meio de solicitação via e-mail casac.cb@saude.ba.gov.br. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 22 de Janeiro de 2024. Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 031/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **ADQUIÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA TESTE. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre as datas 23/01/2024 a 24/01/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, lado "A", Salvador - BA, CEP: 41.750-300.** Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail casac.cb@saude.ba.gov.br. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site <https://www.comprasnet.ba.gov.br> ou por meio de solicitação via e-mail casac.cb@saude.ba.gov.br. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 22 de Janeiro de 2024. Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREÇO ELETRÔNICO Nº 047/2024 - ID Nº 1036335 - Processo: 019.5090.2023.0145891-96 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÃO. Abertura: 05/02/2024 às 10:00h (HORARIO DE BRASÍLIA). OBJETO: Aquisição de Instrumentos e Equipamentos de Laboratório (CENTRIFUGA), para compor o sistema de "registro de Precip". Família: 05.40. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites www.comprasnet.ba.gov.br e www.licitacoes.com.br. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail mariana.bispo@saude.ba.gov.br telefone: (71) 3115-4303/315-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações - Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador - BA, 22 de janeiro de 2024. Pregoeiro (a) Oficial - Mariana de Assis Bispo.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGPUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOPUP. RESUMO DO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI), com CNPJ nº 15.710.723/0001-05, representada por BRÁULIO XAVIER DA SILVA FERREIRA NETTO, inscrito no CPF nº 877.518.545-53. OBJETO: A implementação da Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CBGP) na Unidade: Data da assinatura: 19/01/2024. VALOR GLOBAL: Será acrescido ao Contrato de gestão nº 076/2019, nas condições constantes na Cláusula Primeira, a importância global estimada em R\$ 5.996.165,96 (três milhões, novecentos e noventa e seis mil cento e sessenta e cinco reais e seis centavos), para a implementação dos serviços: Unidade Gestante: 3.119.601,000, Projeto/Atividade: 103023132540. Meta: 2140. Fonte: 13130281. Elemento de Despesa: 33.50.85. Processo nº 019.1619.2023.0163254-79. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTOS, SECRETARIA DA SAÚDE.

SESAB

Lançamento hoje

O lançamento do Carnaval será hoje às 17h30, quando o governador Jerônimo Rodrigues anuncia, em coletiva de imprensa, na Praça Tereza Batista, no Pelourinho, as ações que serão realizadas por secretarias e órgãos estaduais durante a festa. Em seguida, às 18h30, o governador segue para o Largo do Pelourinho, onde será apresentada a programação oficial do Carnaval, que este ano traz o tema "50 Anos de Blocos Afro. Nossa Energia é Ancestral".

Rei Momo

O concurso para a escolha do Rei Momo do carnaval de Salvador terá início hoje, com um café da manhã com a participação dos candidatos inscritos e de representantes do Hemoba, quando se dará o início da campanha de captação de sangue, no Shopping Bela Vista, a partir das 9 horas. A seletiva, uma promoção da Federação das Entidades Culturais e Carnavalescas do Estado da Bahia e do Conselho Municipal do Carnaval (Comcar), ocorre sábado, no Clube Fantoques de Euterpe, no Largo Dois de Julho, às 19 horas, sob a coordenação de Reginaldo Santos, o Reginaldo dos Carnavais. Reginaldo, inclusive, será o grande homenageado do carnaval 2024.

Gab Ferruz com ilê

Para aquecer o público para o Carnaval, o Salvador Shopping realiza, a cada terça-feira, o projeto Som do Salvador, com uma grade musical exclusiva de artistas negros e que enaltece a música baiana, hoje clientes e visitantes podem conferir gratuitamente o encontro entre ilê Aiýê e a cantora Gab Ferruz. O repertório do ilê Aiýê vai apresentar sucessos como "Que Bloco é

Esse", "O Mais Belo dos Belos" e "Depois que o Ilê passar". Já durante o encontro com a cantora Gab Ferruz, que ganhou projeção nacional ao participar dos programas "Superstar" e "The Voice", da Rede Globo, serão apresentadas músicas como "AFÉ-TO" e "Do Tamarão do Mar". O próximo show do Som do Salvador acontecerá no dia 30 de janeiro, às 19h, com as apresentações do cantor Ninha e de Paula Sanffer.

Peixe no rio

Alexandre Peixe reuniu uma multidão no Bloco Chame Gente, que desfilou sábado, na orla de São Conrado, no Rio de Janeiro. O artista se apresentou por mais de quatro horas no rio eletrônico, cantou suas composições que se tornaram clássicos da música baiana. Os foliões marcaram presença desde cedo na orla, com sensação térmica que superava 50°. Do alto do trio, o cantor e compositor baiano fez a alegria dos cariocas pelas ruas da cidade maravilhosa. Peixe ainda contou com a participação ilustre do músico Armandinho, que completa 50 anos de carreira e fez o público sair do chão com a sua guitarra elétrica. O tradicional bloco tem inspiração justamente na

Antônio Luiz Diniz

música "Chame Gente", da banda Armandinho, Dodô e Osmar, formada pelos filhos de Osmar Macêdo, um dos inventores do trio eletrônico, em parceria com Moraes Moreira.

Laje Bela Vista

O verão segue a todo vapor no Shopping Bela Vista com a programação intensa e gratuita da Laje do Bela, que reúne aulas de dança, práticas esportivas, apresentações culturais, atividades recreativas, além de moda e rodas de bate-papo sobre cultura - tudo no cenário especial localizado na Praça de Alimentação (piso L2) do shopping. Ao longo de todo o mês, até 5 de fevereiro, grandes nomes passarão pelo palco da Laje do Bela, tais como Tatau, Gilmeia, Ericsson Melo, Gil Ribeiro, Aline Souza, Angelo Bahia e Miller. A programação começou com Viola de Doze, uma roda de samba. Depois teve Axé das Antigas com Gil Ribeiro e sábado o cantor Mylle com o melhor do axé. Domingo a programação começou cedo, com o aulão de Funcional e FitDance, das 10h às 11h, e segue intensa com o Aulão Somos Todos Dança, das 15h às 18h; e o cantor Tales Matheus, que irá apresentar um repertório dançante com muito axé, pagode e samba, a partir das 18h. Domingo é dia de Samba de Mesa com Ericsson Melo, sempre das 18h às 20h.

Salvador Norte

Adelmo Case e Banda Negra Cor estão confirmando a participação no Bloquinho 2024 do Salvador Norte Shopping. A festa, que está em sua quinta edição e já teve Carla Perez e Márcia Freire no comando, este ano traz uma novidade: serão dois dias de confete, serpentina e muita música para anteciper o Carnaval. Domingo, os pequenos vão percorrer o shopping com Tio Paulinho e seu mini trio itinerante, a partir das 14h. No dia 3, a festa tem atração em dose dupla para toda a família: a banda Pipoca Bacana, às 14h e Ademelo Case com a Negra Cor às 15h30. A banda une per bumbão baiano com hip hop, bases eletrônicas, com a riqueza melódica e cultural da música negra e promete um show especial em comemoração aos seus 18 anos de história. É gratuito.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREÇO ELETRÔNICO Nº 351/2023 ID: 1036535 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC). Abertura: 05/02/2024, às 10h00min (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Objeto: Aquisição de Medicamento: IMATINIBE, mesilato 478 mg (equiv. a 400mg de Imatinibe), cápsula ou comprimido, RUXOLITINIBE, fosfato, 16mg, comprimido, etc. "REGISTRO DE PREÇO". Família(s): 65.01. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites www.comprasnet.ba.gov.br e www.licitacoes.com.br. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: caroline.fernandes@saude.ba.gov.br telefone: (71) 3115-8334 / 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 17:30h no endereço: 4ª Avenida, nº 400 - Plataforma VI Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia - CAB, Salvador - BA, 22/01/2024. Caroline Brito Fernandes Da Silva - Pregoeiro (a) Oficial.

SESAB

