



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB

TERMO ADITIVO CONTRATO Nº 014/2020

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020 PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE E O IGH - INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO.

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, Subsecretária da Saúde Dra. **TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 06 de agosto de 2021, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO**, com CNPJ/MF N.º 11.858.570/0001-33, com endereço à Rua das Hortências, nº 668, Edifício Espaço Zen, Bairro Pituba - Município de Salvador, Estado da Bahia, CEP: 41.810-010, neste ato representado por pelo Sr. **JOEL SOBRAL DE ANDRADE**, RG 0716630613-SSP/BA, CPF nº 821.110.735-04, 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 0300180594748 que originou o Contrato de Gestão nº 014/2020, os pareceres PA-NSESAB 042/2021 e PA-NSESAB 132/2021, exarados, respectivamente, nos Processos SEI nº 019.4979.2021.0010017-01 e 019.2457.2021.0022338-31, e o constante no Processo SEI nº 019.2457.2021.0022369-38 que instrui este Ato, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 014/2020, consoante cláusulas e condições a seguir descritas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 014/2020 tem por objeto a recomposição orçamentária, decorrente das modificações inseridas na execução do ajuste, em face da pandemia, além de promover ajustes contratuais com readequação de leitos e ajustes de metas na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO**, localizada no Complexo Hospitalar Cezar de Araújo, S/N, Bairro Pau Miúdo, Município de Salvador, Estado da Bahia, que se dará da seguinte forma:

- i) com o incremento de 11 (onze) leitos de Clínica Médica COVID e 05 (cinco) leitos de UTI Adulto COVID, e a supressão de 03 (três) leitos da Clínica Obstétrica, 19 (dezenove) leitos pediatria (Neonatologia) e 03 (três) leitos do Centro de Parto Normal, para enfrentamento a emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus;
- ii) com incremento de 10 (dez) leitos de UTI Neonatal e 03 (três) leitos de UCI Neonatal Convencional (UCINCO), para atendimento dos serviços ordinários da Unidade.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõem o presente Termo Aditivo:

1. Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde;
2. Anexo II – Metas de Produção;
3. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
4. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;
5. Anexo IV - Demonstrativo do crédito identificado em favor da Organização Social executora dos serviços de saúde, calculado pela COESA - Coordenação da Economia da Saúde (evento 00035745624 e 00033554350), do Processo SEI nº 019.2457.2021.0022369-38.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O presente Termo Aditivo iniciará sua vigência no mês de Setembro de 2021 (décimo nono mês de vigência contratual), e, seu término ocorrerá em 31 de Dezembro de 2021 (vigésimo segundo mês de vigência contratual), **ou**, enquanto perdurar a situação de emergência decorrente do Coronavírus, **o que ocorrer primeiro**.

1. O prazo estipulado no *caput* do Parágrafo Segundo poderá ser antecipado ou postergado, por decisão motivada do **CONTRATANTE**, de modo a garantir a prestação dos serviços de que trata este Termo Aditivo para atendimento à

demanda de pacientes com sintomas da COVID-19.

2. A antecipação ou a postergação do prazo estipulado no *caput* do Parágrafo Segundo deverá ser comunicada, formalmente, pelo **CONTRATANTE à CONTRATADA**.

III. Encerrada a vigência deste Termo Aditivo, seja pelo decurso do prazo ou pela modificação do contexto epidemiológico, as condições para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde serão revertidas para aquelas discriminadas no Contrato de Gestão nº 014/2020, mantendo-se o incremento de 10 (dez) leitos de UTI Neonatal e 03 (três) leitos de UCI Convencional (UCINCO), para atendimento dos serviços ordinários da Unidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Até décimo oitavo mês (Agosto/2021) de vigência do Contrato, para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, será utilizado o Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro, do Contrato de Gestão nº 014/2020. A partir do décimo nono mês de vigência contratual (Setembro/2021), para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão adotados os Anexos Técnicos I, II, III e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R\$ 41.980.736,28 (quarenta e um milhões, novecentos e oitenta mil, setecentos e trinta e seis reais e vinte e oito centavos), sendo R\$ 40.723.386,04 (quarenta milhões, setecentos e vinte e três mil, trezentos e oitenta e seis reais e quatro centavos), para o custeio da operação da Unidade, nos moldes descritos pelo Anexo I - Informações sobre a Unidade de Saúde, parte integrante deste instrumento, e o montante de **R\$ 1.257.350,24** (hum milhão, duzentos e cinquenta e sete mil, trezentos e cinquenta reais e vinte e quatro centavos), para pagamento das modificações inseridas na execução do ajuste, em face da pandemia no período de Abril de 2020 a Agosto de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

I. O valor de repasse mensal estimado do Contrato ora aditado passa de **R\$ 9.360.743,71** (nove milhões, trezentos e sessenta mil, setecentos e quarenta e três reais e setenta e um centavos), para **R\$10.180.846,51** (dez milhões, cento e oitenta mil, oitocentos e quarenta e seis reais e cinquenta e um centavos), considerando os ajustes de leitos e metas (Anexo IV, deste Instrumento Contratual).

II. Montante de **R\$ 1.257.350,24** (hum milhão, duzentos e cinquenta e sete mil, trezentos e cinquenta reais e vinte e quatro centavos), calculado pela Coordenação da Economia da Saúde (Anexo IV, deste Instrumento Contratual).

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 103023132640/103023135366/103023135370

Meta: 2148/2647/2648

Fonte: 100/130/281/286

Elemento de Despesa: 3.3.90.39 e 3.3.90.92

CLÁUSULA QUINTA – 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 este instrumento.

DRA. TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO
SUBSECRETÁRIA DA SAÚDE

JOEL SOBRAL DE ANDRADE

REPRESENTANTE IGH

ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão da **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO (MPJMMN)**, 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, 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) Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) 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 da **MPJMMN**, 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 E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

A **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO** é uma unidade hospitalar de grande porte, localizada no Complexo Hospitalar Cezar de Araújo, S/N, Bairro Pau Miúdo, município de Salvador, Estado da Bahia, estruturada com perfil de Maternidade Terciária de Referência Estadual, de acordo com a Resolução CIB/Ba nº 263/2009.

Deverá ser programada para desenvolver um trabalho voltado a assistência à gestante e ao recém-nascido, com 100% dos procedimentos ofertados ao SUS, organizando processos de trabalho capazes de garantir atendimento humanizado e resolutivo; acolhimento com classificação de risco; boas práticas e segurança na atenção ao parto, abortamento, nascimento e puerpério.

De acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Cegonha do município de Salvador, a MPJMMN deverá ser referência primária para o parto de risco habitual das gestantes residentes no Distrito Sanitário São Caetano-Valéria, referência secundária para a Região de Saúde de Salvador e Referência Terciária para o Estado da Bahia.

Atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº1020 de 29 de maio de 2013 (inserida na Portaria de Consolidação das Normas sobre as Redes do SUS, Nº 3, de, 03 de outubro de 2017) que, em conformidade com a Rede Cegonha, institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, estará implantado o Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo II.

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).

De acordo com o Plano Estadual de Enfrentamento ao SARS COV2, o **MPJMMN** é unidade hospitalar de referência para a assistência a usuários suspeitos ou confirmados COVID-19, ofertando leitos clínicos e de terapia intensiva adulto.

3. SERVIÇOS OFERTADOS

Classificamos os serviços prestados em 05 (cinco) tipos principais: Urgência e Emergência Obstétrica, Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo II, Ambul t rio e Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

3.1. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A MPJMMN disponibilizará atendimentos de urgência obstétrica e neonatal nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados dispensados às gestantes, às puérperas e recém-nascidos (até 28 dias de vida), que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central Estadual de Regulação e pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Metropolitano de Salvador.

O serviço de Urgência terá capacidade para atendimento a: (a) parto de risco habitual e de alto risco das gestantes residentes no Distrito Sanitário São Caetano-Valéria, de acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Cegonha do município de Salvador; (b) parto de alto risco, regulado pela Central Estadual de Regulação (CER); (c) intercorrências da gestação e puerpério por demanda espontânea ou regulado pela CER ou SAMU 192.

O acesso das usuárias deverá ser organizado pelo dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), com a utilização do Protocolo do Ministério da Saúde, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM N  1459/2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS (inserida na Portaria de Consolidação das Normas sobre as Redes do SUS, N  3, de, 03 de outubro de 2017). Os casos de não urgência poderão ser contra-referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação.

Deverá ser garantida a toda gestante em atendimento a realização do Teste Rápido para HIV e Sífilis. Em caso de resultado positivo, deverá ser instituído o tratamento de forma imediata.

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

- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada por médico obstetra ou pediatra/neonatologista;
- Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;
- Consulta com Outros Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada;
- Diagnóstico por Teste Rápido;
- Exames de Patologia Clínica;
- Diagnóstico por Teste Rápido;
- Exames Radiológicos;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia com Doppler;
- Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina);
- Cardiotocografia ante-parto.
-

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

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

Ambientes	N� Salas	N� Leitos
Sala de Admissão	01	-
Consultórios Médicos	02	-
Consultório de Acolhimento com Classificação de Risco	01	-
Leito de Estabilização	01	01
Sala de Observação até 24 horas	01	10
Sala de Administração de Medicamento	01	-
Sala de Eletrocardiograma	01	-
Sala de Serviço Social	01	-
Posto de Enfermagem	01	-

TOTAL	10	11
--------------	-----------	-----------

O Serviço de Urgência Obstétrica deverá contar com Enfermeiro Obstetra e médicos das seguintes especialidades, nas 24 horas, sete dias por semana:

- Obstetrícia;
- Anestesiologia;
- Pediatria/Neonatologia.

Além destes profissionais, o serviço deverá dispor de médico obstetra diarista, no mínimo por 04 horas diárias.

3.2.SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II

Destinado ao atendimento das gestantes vinculadas pela Atenção Básica do Distrito Sanitário São Caetano-Valéria e/ou aquelas encaminhadas pela Central Estadual de Regulação e SAMU 192, avaliadas pelo Serviço de Urgência Obstétrica, para assistência às intercorrências durante a gestação, realização de parto normal e cirúrgico, e intercorrências do puerpério.

O serviço deverá adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações do Manual Técnico do Ministério da Saúde, e protocolos para a atenção à gestação de risco, contemplando Plano de Parto, de acordo com a estratificação de risco.

Deverá organizar processos de trabalho de forma a estimular a utilização de métodos não-farmacológicos de alívio da dor, assim como garantir a realização do parto, em todas as suas fases (pré-parto, parto e puerpério imediato) em um único ambiente, com opção de adoção de posições que proporcionem maior conforto para a mulher, garantindo a transferência da puérpera para o alojamento conjunto no pós-parto.

A Taxa de Cirurgia Cesariana deverá ser igual ou inferior a 40%.

Constituído por leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos, incluindo leitos de alojamento conjunto; Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

Os espaços existentes, no âmbito da internação obstétrica e neonatal, estão assim distribuídos:

Tipologia	Nº Leitos
Clínica Geral	02
Cirurgia Geral	02
Obstetrícia Clínica e Cirúrgica	118
Clínica Médica – COVID 19	11
Pediatria (Neonatologia)	31
LEITOS COMPLEMENTARES	
UTI Adulto	10
UTI Adulto - COVID	05
UCI Neonatal convencional (UCINCo)	33
UCI Neonatal Canguru (UCINCa)	30
UTI Neonatal	40
TOTAL	282

Deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, em regime de alojamento conjunto, considerando 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 Nº1.459/2011 (inserida na Portaria de Consolidação das Normas sobre as Redes do SUS, Nº 3, de, 03 de outubro de 2017), especialmente no referente ao processo de vinculação das gestantes.

A MPJMMN deverá construir planos de adequação aos índices de cesariana, episiotomia e ocitocina recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), além de utilizar metodologias que garantam a assistência segura no aborto espontâneo, incluindo o Método de Aspiração Manual Intrauterina (AMIU), até a 12ª semana.

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.

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 regulação estadual, disponibilizando seus leitos através da Central de Regulação.

Além dos leitos obstétricos, a MPJMMN dispõe de leitos clínicos e cirúrgicos destinados ao tratamento da gestante, cuja patologia não esteja diretamente relacionada à gestação.

Como apoio às ações assistenciais a MPJMMN dispõe de Centro Cirúrgico, (03 Salas Operatórias), Centro Obstétrico (02 salas de pré-parto e parto e 06 leitos de observação), Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA, com 03 leitos), 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;
- Administração de vacinas BCG e Hepatite B em até 12 horas após o nascimento;
- Realização de Testes de Triagem Neonatal (teste do pezinho), além de testes da orelhinha, linguinha e coraçãozinho;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Tratamento Fisioterápico mediante a realização de três atendimentos diários para cada paciente, com a utilização dos seguintes equipamentos/insumos: (i) Treinador muscular inspiratório; (ii) Incentivador respiratório vrp1 tipo cachimbo; (iii) Helmet; (iv) Cateter de Alto Fluxo; (v) EPAP; (vi) Power Breath; (vii) kit EPAP para fisioterapia com pressão mínima de 0 e máxima de 20 cm H2O;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral;
- Pacientes e acompanhantes devem ter garantido a sua alimentação, incluindo aquelas em atendimento no serviço de urgência;
- Assistência por equipe multiprofissional, com médico e enfermeiro, apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico e bioquímico, além de psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários, que se estabeleça como referência para as pacientes internadas, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 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;
- Ações e serviços de orientação de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento.
- Permanência de acompanhante, de livre escolha da mulher, em todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério imediato;
- Permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, quando da internação do neonato em UTIN, UCINCo ou UCINCa;
- Presença de Doulas comunitárias para apoio físico e emocional às parturientes;
- 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 da MPJMMN;
- 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 emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).
- OPME - Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação pelo Sistema Único de Saúde.

3.3.AMBULATÓRIO

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, atendendo, exclusivamente a pacientes egressos da Unidade e às pacientes, conforme mapa de vinculação, no âmbito da atenção obstétrica em gestação de alto risco. 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 em regime de primeira consulta e consultas subseqüentes (retornos).

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 subseqüentes*, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

Deverá ser garantida maior freqüência nas consultas de pré-natal para maior controle dos riscos, de acordo com o Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde.

O processo de trabalho deverá incluir a elaboração e atualização, por meio da equipe multiprofissional, do Projeto Terapêutico Singular - Plano de Parto, segundo protocolo específico, a ser instituído pela unidade.

Deverá ser garantida a todas as gestantes atendidas a realização dos exames complementares de acordo com a legislação vigente, incluindo exames específicos para o pai, quando necessário.

As gestantes portadoras de HIV/AIDS deverão ter a garantia do acesso a acompanhamento em Centro de Referência, mediante fluxo a ser pactuado entre as unidades.

Deverá ser garantido o acompanhamento pós-alta (Follow-up), por dois anos, aos prematuros de risco nascidos na unidade hospitalar.

Deverão ser realizadas atividades coletivas vinculadas à consulta individual para troca de experiências com outras gestantes.

Os atendimentos ambulatoriais da MPJMMN serão:

- Ações Coletivas/Individuais em Saúde
- Consulta Médica na Atenção Especializada: (CBO Médico Obstetra, Cardiologista, Endocrinologista, Pediatra/ Neonatologista).
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo, Farmacêutico, Fisioterapeuta e Fonoaudiólogo
- Diagnóstico por Teste Rápido
- Exames de Patologia Clínica
- Procedimentos Radiológicos
- Ultrassonografia Obstétrica
- Ultrassonografia com ecodoppler
- Tococardiografia
- Métodos Diagnóstico em Especialidades (Eletrocardiograma, Ecocardiograma)
- Planejamento Familiar: ação durante todas as consultas ambulatoriais, inclusive nos casos de pós-abortamento com oferta de método contraceptivo;
- Fonoaudiologia e Fisioterapia para RN egressos.

Os espaços existentes para o serviço estão assim distribuídos :

AMBIENTE	Nº
Consultório Indiferenciado	03
Consultório Diferenciado	03
Sala de Planejamento Familiar	01
Sala de Vacinação	01
Sala de Curativos	01
Sala de Teste do Olhinho/Orelhinha e Pezinho	01

3.4. SERVIÇO DE MEDICINA FETAL

Estruturado em caráter ambulatorial e de internação hospitalar, de forma a ofertar um conjunto de ações diagnósticas e terapêuticas destinadas a avaliar e assistir a saúde do feto.

O acesso ao serviço se dará tanto para gestantes em acompanhamento pré-natal na própria MRPJMMN, quando assim solicitado pelo obstetra assistente, quanto para gestantes procedentes de outros pontos de atenção do Estado da Bahia, através do Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB.

As ações assistenciais do serviço serão:

- Consulta Médica na Atenção Especializada-Médico Obstetra (especialista em Medicina Fetal);
- Ultrassonografia Obstétrica;
- Ultrassonografia com Doppler Colorido;
- Coleta de Material (Amniocentese);
- Exames cito-patológicos;

- Exames laboratoriais;
- Procedimentos cirúrgicos intra-uterinos.

3.5.SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico como uma modalidade de prestação de serviço ofertado nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares da atenção especializada.

Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades da MPJMMN deverão ser realizados imediatamente 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 e estão descritos a seguir:

- Hemoterapia: através de 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 serviço de maior complexidade. 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 em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes 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, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, gasometria, uroanálise, genética, citogenética, biologia molecular e toxicologia (dosagem de níveis séricos de antibióticos e drogas). Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados na própria unidade 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;
- Cardiotocografia: para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico em Radiologia, por equipamento fixo e móvel, para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo doppler de fluxo obstétrico, ecocardiograma e transfontanela: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma;
- Diagnóstico por Teste Rápido: Glicemia Capilar; Teste Rápido de Gravidez; Teste Rápido para Sífilis na Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de HIV na Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de: (i) HBV, (ii) Vírus Zika IGM/IGG, (iii) Dengue IGM/IGG, (iv) Febre Chikungunya IGM. Para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico Clínico e Notificação Compulsória de Morte Encefálica com utilização e eletroencefalografia;
- Terapia Renal Substitutiva, beira-leito, exclusivamente naS unidades de terapia intensiva;
- Fisioterapia para pacientes internados e egressos da unidade.

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

- Enfermagem;
- Enfermagem Obstétrica;
- Nutrição;
- Farmácia;
- Fisioterapia;
- Fonoaudiologia;
- Assistência Social;
- Biomedicina;
- Psicologia.

6. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

- Centro Cirúrgico e 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 a MPJMMN 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 da Maternidade, 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 O.S. contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem

prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados 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 da MPJMMN, 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 Pediatric Advanced Life Support PALS. Os profissionais do Serviço de Urgência e Emergência e Centro Obstétrico (Médicos e Enfermeiros) deverão possuir certificado de Advanced Life Support in Obstetrics (ALSO) e todos os profissionais que atuem diretamente com o parto e nascimento deverão possuir o Curso de Reanimação Neonatal (PRN) da Sociedade Brasileira de Pediatria. Caso estes profissionais não possuam estas qualificações, a Contratada deverá disponibilizar os referidos cursos, no prazo máximo de 12 (doze) meses, após a assinatura do contrato;

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

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

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

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

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

8.11. A Unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas 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;

8.12. A MPJMMN 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 Segurança do Paciente;
- 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 Investigação de Óbito Materno, Fetal e Neonatal;
- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância.

8.13. 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;

8.13.1. 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:

- Agendamento;

- Ambulatório;
- Internação;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Centro Obstétrico;
- 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.

8.14. A Gestão da MPJMMN deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

8.15.1. 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.

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

8.16.1. 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 re-embalagem 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.

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

8.18. 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.

8.19. A Gestão da MPJMMN 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;

8.20. 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;

8.21. 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;

8.22. 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;

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

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

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

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

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

8.27. A Enfermagem da MPJMMN 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;

8.28. Os serviços de anatomia patológica e de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS;

8.29. A Unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública Jorge Novis 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.

8.30. 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 às demais políticas de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

8.31. A OS deverá alimentar diariamente o sistema E -SUS VE, Módulo Internação Hospitalar, do Ministério da Saúde, com dados relativos a usuários suspeitos ou confirmados COVID 19;

8.32. A OS deverá informar diariamente, à SESAB, a taxa de ocupação hospitalar dos leitos exclusivos COVID 19;

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

1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
2. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
3. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
4. 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.
5. 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;
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva,

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

7. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
8. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 – 13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98);
9. 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.
10. 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;
11. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017- Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde e insere a Política Nacional de Regulação do SUS e dispõe sobre as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais.
12. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017- Consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde e insere a Rede Cegonha (**Capítulo IV, Anexo II**);
13. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde e dispõe sobre financiamento do fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC), transferência de recurso, transferência fundo a fundo, recursos federais;
14. Portaria SAS/MS Nº 650, de 5 de outubro de 2011, que dispõe sobre os Planos de Ação Regional e Municipal, que são os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da rede, assim como para o repasse dos recursos, o monitoramento e a avaliação da implementação da Rede Cegonha e traz em seus anexos os indicadores essenciais da Rede Cegonha.
15. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Seção I, n.86, Brasília, 8 de maio de 2014.
16. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
17. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
18. Resolução RDC nº. 36, de 3 de junho de 2008 – dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.
19. Lei Estadual nº. 9.852/06 BA - Assegura a toda gestante o direito à presença de acompanhante nos hospitais públicos.
20. Portaria nº. 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.
21. Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento – Organização Mundial de Saúde, 1996.
22. RESOLUÇÃO - RDC Nº 53, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2013- Altera a Resolução RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
23. [Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013](#) e [Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013](#)- aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO (MPJMMN)

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

Realizar **960 saídas mensais**.

1.1. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar, informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pelo Contratante, minimamente: nome do paciente data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação 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).

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

ESPECIALIDADES	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS/ MÊS
Clínica Geral	02	11
Cirurgia Geral	02	18
Pediatria	31	105
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA:	118	796
04.11.01.003-4 – Parto cesariano		
04.11.01.002-6 – Parto Cesariano em GAR		
OBSTETRÍCIA CLÍNICA:		
03.03.10 – Tratamentodurante a Gestação Parto e Puerpério		
03.10.01.003-9 – Parto Normal		
03.10.01.004-7 - Parto Normal em GAR		
Clínica Médica – COVID-19	11	30
TOTAL	164	960
LEITOS COMPLEMENTARES		DIÁRIAS
UTI Adulto	10	270
UTI Adulto – COVID 19	05	135
UTI Neonatal	40	1.080
UCINCo*	33	891
UCINCa*	30	810
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES	118	3.186

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Deverá ter o seguinte potencial de produção descrito no quadro abaixo:

GRUPO 01- AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	
01.01.01-Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Especializada	30
<u>TOTAL DO GRUPO 01</u>	30
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	META MENSAL
02.02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico	9.036
02.04 – Diagnóstico por Radiologia	18
02.05 – Diagnóstico por Ultrassonografia	753
02.11 – Métodos Diagnóstico em Especialidades	
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	181
02.11.04.006-1 Tococardiografia Ante Parto	361
02.14.01 – Teste Rápido	753
<u>TOTAL DO GRUPO 02</u>	11.102
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	
03.01.01. 0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	3.012

03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada: Médico Pediatra/Neonatologista Médico Cardiologista Médico Endocrinologista Médico Ginecologista/Obstetra	1.512
03.01.06.0061 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	1.200
03.01.06.0029 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas	300
<u>TOTAL DO GRUPO 03</u>	6.024
<u>TOTAL GERAL</u>	17.156

ANEXO III

**RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO**

Pessoal Diretoria
Diretor Geral (Gestor – nível universitário)
Diretor Técnico (médico)
Gerente Operacional (enfermeiro)
Gerente Administrativo/Financeiro (administrador)
Médicos
Urgência Obstétrica e Neonatal 24 Horas
Ginecologista/Obstetra (plantonistas e diarista)
Anestesiologista
Pediatra/Neonatologista
Ultrassonografista
Ambulatório
Ginecologista/Obstetra
Pediatra/Neonatologista
Cardiologista
Endocrinologista
Médico especialista em Medicina Fetal
Internação
Anestesiologista (plantonista)
Ginecologista/Obstetra (plantonista e diarista)
Pediatra/Neonatologista (plantonista e diarista)

Interconsultas
Cardiologista
Endocrinologia
Hematologista
Infectologista
Urologista
Gastroenterologista
Cirurgião pediátrico
Infectologista
Medicina Fetal
Neuropediatra
Gastroenterologista
Nefrologista pediátrico
Cirurgia Vascular
Ortopedista
Otorrinolaringologista
Oftalmologista
Nutrólogo
Pneumologista
Cuidado Semi Intensivo Neonatal
Neonatologista (diarista – coordenador)
Pediatra (plantonista)
SADT
Radiologista
Ultrassonografista
Medicina Fetal
Hematologista
Cardiologista
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)
Assistente Social-incluindo emergência 24 horas
Bioquímico
Biomédico
Enfermeiro Obstetra
Enfermeiro
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 dispenseiro
Dispenseiro
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/Portaria
Maquero

ANEXO TÉCNICO

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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
(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\$ 10.180.846,51 (dez) 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.

Percentual	Valor Estimado
70%	R\$ 7.126.592,56 (sete milhões, cento e vinte e seis mil, quinhentos e noventa e dois reais e cinquenta e seis centavos).
30%	R\$ 3.054.253,95 (três milhões, cinquenta e quatro mil, duzentos e cinquenta e três reais e noventa e cinco centavos).

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 7.126.592,56 (sete milhões, cento e vinte e seis mil, quinhentos e noventa e dois reais e cinquenta e seis centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimado em R\$ 3.054.253,95 (três milhões, cinquenta e quatro mil, duzentos e cinquenta e três reais e noventa e cinco centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE.
7. A cada trimestre, o CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.
8. A análise referida, no item anterior, poderá resultar em repactuação, acordada entre as Partes, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu reflexo econômico-financeiro.
9. A análise referida, no item acima, possibilita que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer tempo, se condições e ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

1. 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. 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
19º Mês (Setembro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
20º Mês (Outubro/2021)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 16º, 17º e 18º(Junho,Julho e Agosto/2021) meses do Contrato de Gestão. Para esta avaliação será utilizada como base o Anexo II e Anexo Técnico do Contrato de Gestão 014/2020	Datasus/Tabwin e RIH
21º Mês (Novembro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
22º Mês (Dezembro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
23º Mês (Janeiro/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 19º, 20º e 21º (Setembro, Outubro e Novembro) meses do Contrato de Gestão. Para esta avaliação será utilizada como base o presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
24º Mês (Fevereiro/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
25º Mês (Março/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
26º Mês (Abril/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 22º, 23º e 24º meses do Contrato de Gestão. Em relação ao 22º mês(Dezembro/2021) será utilizado como base o Anexo II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e em relação aos 23º e 24º meses (Janeiro e	Datasus/Tabwin e RIH

Fevereiro/2022) será de acordo com o Anexo II e Anexo Técnico do Contrato de Gestão 014/2020.

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.
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.
3. O percentual do desconto apurado na avaliação trimestral ensejará glosa correspondente sobre a parte variável de cada um dos três meses.
1. A avaliação e análise das atividades/indicadores quanti-qualitativos contratados serão efetuados de acordo com o explicitado a seguir.
 1. Em relação à parte variável (30%), 90% corresponderão à análise quantitativa.
 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. Em relação à parte variável (30%), 10% corresponderão à análise qualitativa.

II. 2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

A Avaliação a ser utilizada para verificar o desempenho no mês de **JANEIRO/2022** (avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 19º, 20º e 21º meses(Setembro, Outubro e Novembro/2021) do Contrato de Gestão, terá como base o Anexo II do presente Termo Aditivo e seguirá o modelo abaixo:

INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO PERCENTUAL	
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\$ 10.605,05(dez mil,seiscentos e cinco reais e cinco 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: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	2,0%
02	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de	Total de AIH pagas / Total de AIH	Resumo de Valores Aprovados extraído do <i>site</i> da DICON/	2,0%	

	AIH apresentadas.	apresentadas x 100	Meta Permanente: Atingir, no mínimo, 95% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores).	
03	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	Meta Permanente: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
04	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no mesmo período X 100	Meta Permanente: 2,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
05	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 90%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
06	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período.	Meta Permanente: ≤40%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
07	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	Meta Permanente: <10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
08	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e 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 Hospitalar.	0,5%
09	RN com direito a acompanhante na UTIN 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 Hospitalar.	0,5%

10	Percentual de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto	Total de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto / Total de partos e abortos do período X 100	Meta Permanente: 10% do total de partos e do total de abortos	Tabwin / Datasus (código: 03.01.04.002-8).	0,5%
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 Hospitalar.	0,5%
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% dos RN	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
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.	0,5%
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	0,25%
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	Meta Permanente: 10%	RIH	0,25%

		profissionais de nível superior X 100			
INDICADORES QUANTITATIVOS					
SADT					
16	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (9.036 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 27.108 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
17	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (18 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 54 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
18	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (753 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 2.259 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
19	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades 02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma (181 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 543 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
20	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades 02.11.04.006-1 – Tococardiografia Ante Parto (361 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 1.083 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
21	02.14.01 – Teste Rápido (753 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 2.259 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
AMBULATÓRIO					
22	01.01.01 - Atividade Educativa/Orientação em Grupo na atenção Especializada (30 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 90 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
23	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (1.512 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 4.536 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
24	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior na atenção especializada (exceto médico) (3.012 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 9.036 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0%
25	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada (1.200 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 3.600 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%

26	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em atenção especializada (300 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 900 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,8%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
27	INTERNAÇÃO HOSPITALAR Obstetrícia Clínica e Cirúrgica (incluindo Clínica Geral, Clínica Geral Covid e Cirurgia Geral) (855 saídas hospitalares /mês)		Meta Trimestral: 2.565 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	49,0%
28	INTERNAÇÃO HOSPITALAR Clínica Pediátrica (105 saídas hospitalares/mês)		Meta Trimestral: 315 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	14,0%
TOTAL GERAL OBTIDO					100%

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

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

1. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;
2. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.
3. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).
4. A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;
5. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
6. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

Ainda que não tenham reflexo financeiro direto e imediato, os itens, descritos acima, relacionam-se com o aprimoramento da gestão da Organização Social e com a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao

cidadão. Assim sendo, sua avaliação influenciará a decisão da SESAB quanto à prorrogação deste Contrato de Gestão, ou, até mesmo, quanto à rescisão do mesmo, resguardando-se, obviamente, o direito ao contraditório e à ampla defesa.

III. 3. 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/2022** (avaliação realizada em relação ao 22º, 23º e 24º meses (Dezembro/2021, Janeiro e Fevereiro/2022) do Contrato de Gestão).

Em relação ao 22º mês (Dezembro/2021) será utilizado como base o Anexo II do presente Termo Aditivo e em relação aos meses 23º e 24º (Janeiro e Fevereiro/2022) será de acordo com o Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020 e seguirá o modelo abaixo:

INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO PERCENTUAL	
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\$ 8.499,61 (oito mil, quatrocentos e noventa e nove reais e sessenta e um 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: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	2,0%
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, 95% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Resumo de Valores Aprovados extraído do <i>site</i> da DICON/ SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores).	2,0%
03	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	Meta Permanente: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
04	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no	Meta Permanente: 2,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%

		mesmo período X 100			
05	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 90%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
06	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período.	Meta Permanente: ≤40%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
07	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	Meta Permanente: <10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
08	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e 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 Hospitalar.	0,5%
09	RN com direito a acompanhante na UTIN 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 Hospitalar.	0,5%
10	Percentual de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto	Total de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto / Total de partos e abortos do período X 100	Meta Permanente: 10% do total de partos e do total de abortos	Tabwin / Datasus (código: 03.01.04.002-8).	0,5%
11	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração	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 Hospitalar.	0,5%

	Manual Intra-uterina (AMIU)				
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% dos RN	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
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.	0,5%
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	0,25%
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	0,25%

INDICADORES QUANTITATIVOS**SADT**

16	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico 9.036 procedimentos /mês para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 7.032 procedimentos /mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020	-	Meta Trimestral: 23.100 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
17	02.04 - Diagnóstico por Radiologia	-	Meta Trimestral:	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%

	(18 procedimentos/ mês)		54 procedimentos		
18	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia 753 procedimentos /mês para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 703 procedimentos /mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020	-	Meta Trimestral: 2.159 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
19	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades 02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma 181 procedimentos/ mês para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 176 procedimentos/mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020	-	Meta Trimestral: 533 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
20	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades 02.11.04.006-1 –Tococardiografia Ante Parto 361 procedimentos /mês para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 352 procedimentos /mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020		Meta Trimestral: 1.065 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
21	02.14.01 – Teste Rápido 753 procedimentos /mês para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 703 procedimentos /mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020		Meta Trimestral: 2.159 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
AMBULATÓRIO					
22	01.01.01 - Atividade Educativa /Orientação em Grupo na atenção Especializada 30 procedimentos /mês		Meta Trimestral: 210 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%

	para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 90 procedimentos /mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020				
23	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada 1.512 procedimentos /mês para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 2.016 procedimentos /mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020		Meta Trimestral: 5.544 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
24	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior na atenção especializada (exceto médico) 3.012 procedimentos /mês para o mês de Dezembro/2021 de acordo com o presente Termo Aditivo e 3.516 procedimentos /mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020		Meta Trimestral: 10.044 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0%
25	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada (1.200 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 3.600 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
26	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em atenção especializada (300 procedimentos/ mês)		Meta Trimestral: 900 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,8%

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

27	INTERNAÇÃO HOSPITALAR Obstetrícia Clínica e Cirúrgica (incluindo Clínica Geral, Clínica COVID e Cirurgia Geral) 855 saídas hospitalares/mês para o mês de Dezembro/2021 tendo como base o Anexo II do presente Termo Aditivo e 846 saídas hospitalares/mês		Meta Trimestral: 2.547 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	28,0%
----	--	--	--	---------------------------------------	-------

	para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020				
28	INTERNAÇÃO HOSPITALAR Centro de Parto Normal Intrahospitalar 40 saídas/mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020		Meta para o período: 80 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
29	INTERNAÇÃO HOSPITALAR Clínica Pediátrica 105 saídas hospitalares/mês para o mês de Dezembro/2021 tendo como base o Anexo II do presente Termo Aditivo e 371 saídas hospitalares/mês para os meses de Janeiro e Fevereiro/2022 de acordo com Anexo II do Contrato de Gestão 014/2020		Meta Trimestral: 847 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	33,0%
TOTAL GERAL OBTIDO					100%

1. A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores **qualitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.
2. Para calcular o percentual de desempenho alcançado dos indicadores **quantitativos**, quando não houver sido atingida a meta contratada, será utilizada uma regra de três simples, considerando: a quantidade produzida multiplicada pelo o peso percentual do indicador, dividido pela meta pactuada.
3. Quando houver sido alcançada ou superada a meta **quantitativa** contratada, será atribuído o peso percentual definido para o indicador.

IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

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

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

2. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.
3. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).
4. A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;
5. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
6. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

ANEXO IV

DEMONSTRATIVO DO CRÉDITO IDENTIFICADO EM FAVOR DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EXECUTORA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, CALCULADO PELA COESA - COORDENAÇÃO DA ECONOMIA DA SAÚDE (EVENTO 00035745624), DO PROCESSO SEI Nº 019.2457.2021.0022369-38.

PARECER TÉCNICO

A Coordenação de Monitoramento da Prestação de Serviços de Saúde (CEMPSS), em atenção ao despacho evento nº 00035719130 apresenta abaixo a precificação da **Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Neto (MPJMMN)**:

A **tabela 1** demonstra a readequação de leitos, tendo sido efetuado a **supressão de 11 leitos** de UN. INT. OBSTÉTRICA e **5 leitos** de UTI Adulto para a **inclusão de 11 leitos** de CLÍNICA MÉDICA COVID-19, e a **inclusão** de mais **5 leitos** de UTI ADULTO COVID-19 a serem implantados. O período considerado foi de abril de 2020 a agosto de 2021.

Tabela 1: Dimensionamento de Leitos (abril/2020 a agosto/2021)

ITEM	LEITOS	ATUAL	PROPOSTO	DIFERENÇA
1	CLÍNICA MÉDICA	11	11	0
	UN. INT. OBSTÉTRICA	11	0	-11
	CLÍNICA MÉDICA COVID-19	0	11	11
2	UNIDADE	5	5	0
	UTI ADULTO	5	0	-5
	UTI ADULTO COVID-19	0	5	5
	TOTAL	16	16	0

Fonte: CEMPSS/Economia da Saúde

Tabela 2: Supressão (abril/2020 a agosto/2021)

CEMPSS ECONOMIA DA SAÚDE	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS				
UN. INT. OBSTÉTRICA	R\$ 991.302,00	R\$ 958.928,76	R\$ 1.950.231,36	11
UTI ADULTO	R\$ 2.386.167,18	R\$ 1.292.216,02	R\$ 3.678.383,20	5
TOTAL	R\$ 3.377.469,78	R\$ 2.251.144,78	R\$ 5.628.614,56	16

Fonte: CEMPSS/Economia da Saúde

Tabela 3: Inclusão (abril/2020 a agosto/2021)

CEMPSS Economia da Saúde	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO	CUSTO LEITO/DIA	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS					
UN. INT. CLÍNICA MÉDICA COVID - 19	R\$ 1.683.274,90	R\$ 1.309.745,90	R\$ 2.993.020,80	R\$ 566,86	11
UTI COVID - 19	R\$ 2.189.391,71	R\$ 1.703.562,29	R\$ 3.892.954,00	R\$ 1.622,05	5
TOTAL	R\$ 3.872.666,60	R\$ 3.013.298,20	R\$ 6.885.964,80		16

Fonte: CEMPSS/Economia da Saúde

De acordo com o demonstrado na tabela 2, houve uma supressão, totalizando o valor de **R\$ 5.628.614,56** e na tabela 3 a inclusão, totalizando o valor de **R\$ 6.885.964,80**.

Diante do exposto, foi efetuada a subtração da tabela de "Inclusão" (tabela 3 - **R\$ 6.885.964,80**), com o valor da tabela de "Supressão" (tabela 2 - **5.628.614,56**), **resultando no montante de R\$ 1.257.350,24** para o período solicitado (abril/2020 a agosto/2021).

PARECER TÉCNICO

A Coordenação de Monitoramento da Prestação de Serviços de Saúde (CEMPSS), em atenção ao despacho evento nº. 00033478750, contrato evento nº 00033329540 e Termo de Referência evento nº. 00033329540, informa abaixo a

metodologia utilizada para o custeio da **MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO (MPJMMN)**, sob a gestão do **Instituto de Gestão e Humanização - IGH**

Na **Tabela 1**, está demonstrado o novo dimensionamento com a readequação de leitos, tendo sido efetuado a **supressão de 19 leitos** de PEDIATRIA (Neonatologia), **6 leitos** de OBSTETRÍCIA. Além disso, houve A **inclusão de 10 leitos** de UTI NEONATAL, **3 leitos** de UCINCO, **05 leitos** de UTI ADULTO COVID 19 e **11 leitos** de CLÍNICA MÉDICA COVID-19.

Tabela 1: Dimensionamento de Leitos

ITEM	LEITOS	ATUAL	PROPOSTO	DIFERENÇA
1	CLÍNICA MÉDICA	52	44	-8
	GERAL	2	2	0
	PEDIATRIA (NEONATOLOGIA)	50	31	-19
	COVID-19	0	11	11
2	CLÍNICA CIRÚRGICA	126	120	-6
	GERAL	2	2	0
	OBSTETRÍCIA	124	118	-6
3	UNIDADE	100	118	18
	UCINCO	30	33	3
	UCINCA	30	30	0
	UTI NEONATAL	30	40	10
	UTI ADULTO	10	10	0
	UTI ADULTO COVID-19	0	5	5
	TOTAL	278	282	4

Fonte: CEMPSS/Economia da Saúde

Na tabela 2, vemos o valor resultante da supressão da PEDIATRIA (Neonatologia) e UN. INT. OBSTÉTRICA.

Tabela 2: Supressão

CEMPSS ECONOMIA DA SAÚDE	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS				
PEDIATRIA (NEONATOLOGIA)	R\$ 176.245,12	R\$ 78.481,17	R\$ 254.726,30	19
UN. INT. OBSTÉTRICA	R\$ 33.794,41	R\$ 32.690,75	R\$ 66.485,16	6
TOTAL	R\$ 210.039,53	R\$ 111.171,93	R\$ 321.211,46	25

Fonte: CEMPSS/Economia da Saúde

Nas tabelas 3 e 4 são observados os valores da inclusão da UTI NEONATAL e UCINCO e a inclusão dos valores da UTI ADULTO COVID-19 e da CLÍNICA MÉDICA COVID-19.

Tabela 3: Inclusão

CEMPSS ECONOMIA DA SAÚDE	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS				
UTI NEONATAL	R\$ 382.447,40	R\$ 184.057,41	R\$ 566.504,81	10
UCINCO	R\$ 63.311,22	R\$ 34.361,13	R\$ 97.672,35	3
TOTAL	R\$ 445.758,62	R\$ 218.418,55	R\$ 664.177,16	13

Fonte: CEMPSS/Economia da Saúde

Tabela 4: Inclusão

CEMPSS Economia da Saúde	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES 16 LEITOS	CUSTO LEITO/DIA	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS					
UN. INT. CLÍNICA MÉDICA COVID - 19	R\$ 131.504,92	R\$ 102.323,18	R\$ 233.828,10	R\$ 708,57	11
UTI COVID - 19	R\$ 136.836,98	R\$ 106.472,02	R\$ 243.309,00	R\$ 1.622,06	5
TOTAL	R\$ 268.341,91	R\$ 208.795,19	R\$ 477.137,10		16

Fonte: CEMPSS/Economia da Saúde

De acordo com o demonstrado acima, encontramos o valor do novo dimensionamento fazendo o valor da inclusão (soma do valor da Tabela 3 com o valor da tabela 4) menos a supressão (valor da tabela 2). Assim temos (R\$ 477.137,10 + R\$ 664.177,16) – R\$ 321.211,46, resultando no adicional de **R\$ 820.102,80** (oitocentos e vinte mil, cento e dois reais e oitenta centavos).

Informamos também que os estudos desenvolvidos por esta Coordenação têm por objetivo subsidiar o gestor na tomada de decisão e possíveis alterações.



Documento assinado eletronicamente por **JOEL SOBRAL DE ANDRADE, Usuário Externo**, em 17/09/2021, às 11:02, 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 **Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho, Subsecretário**, em 17/09/2021, às 16:25, 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 **00035886259** e o código CRC **7EDAD800**.



conforme Portarias Nº. 1003 de 07 de junho de 2010 e Nº 134 de 19 de Fevereiro de 2021. Período de Vigência: 365 dias. VALOR (Mensal estimado) **R\$ 12.642,00 (Doze mil, seiscentos e quarenta e dois reais) e anual em R\$ 151.704,00 (Cento e cinquenta e um mil, setecentos e quatro reais).** UG: 19.148, P/A: 2641/ Fonte: 100/130/281 **ELEMENTO DE DESPESA:** 33.90.39 **DATA DA ASSINATURA: 17/09/2021**

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

PROCESSO: 019.5122.2021.0085398-53. **RESUMO DO CONTRATO:** 144/2021 (ADESÃO À ATA) **PREGÃO ELETRÔNICO:** 058/2021-MPRJ. **CONTRATANTE:** GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/FESBA, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52 - **CONTRATADO:** LIDER NOTEBOOKS COMERCIO E SERVICOS LTDA, CNPJ nº 12.477.490/0002-81. **OBJETO:** Aquisição de cem (100) unidades de Microcomputador portátil de linha corporativa (notebook), com mochila e acessórios e cem (100) unidades de Serviço de garantia e assistência técnica on-site pelo prazo de 60 meses. **VALOR GLOBAL:** R\$ 673.500,00 (seiscentos e setenta e três mil quinhentos reais). Base legal: Lei estadual no 9.433/05, pelas normas gerais da Lei no 8.666/93 e respectivas alterações, bem como pela legislação específica.

DATA DA ASSINATURA: 17/09/2021.

TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO

SUBSECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - SAIS

DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP

DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP

RESUMO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020
CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. **CONTRATADA:** **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, CNPJ nº 11.858.570/0001-33. **OBJETO:** promover a readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento a emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, na MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO. **VALOR:** R\$ 1.257.350,24 (um milhão, duzentos e cinquenta e sete mil, trezentos e cinquenta reais e vinte e quatro centavos), para pagamento das modificações inseridas na execução do ajuste, em face da pandemia. **VALOR MENSAL:** O valor contrato ora passa de R\$ 9.360.743,71 (nove milhões, trezentos e sessenta mil, setecentos e quarenta e três reais e setenta e um centavos), para R\$10.180.846,51 (dez milhões, cento e oitenta mil, oitocentos e quarenta e seis reais e cinquenta e um centavos). UG: 3.19.601.0083 - SAIS - PA: 103023132640/5366/5370 - META: 2148/2647/2648 - F: 100/130/281/286 - ED: 3.3.90.39/33.90.92. Data da assinatura: 17/09/2021. Processo nº 019.2457.2021.0022369-38.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

APOSTILA Nº 177/2021 PROCESSO Nº 019.7441.2021.0119132-06 CONTRATO Nº 055/2021
CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ nº. 05.816.630/0001-52 e empresa: **POSITIVA EMPREENDIMENTOS E SERVIÇOS EIRELI**, CNPJ nº. 17.689.476/0001-84. **OBJETO:** Inclusão do Projeto Atividade, Elemento de despesa e Fonte de recurso, devido à disponibilidade orçamentária, da seguinte forma:

Atividade	Elemento	Fonte
2641	339037	0.281.000000
2641	339037	0.100.000000

DATA DA ASSINATURA: 16/09/2021 Dra. Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho, Subsecretária Estadual da Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

APOSTILA Nº 170/2021 PROCESSO Nº 019.7441.2021.0118473-19 CONTRATO Nº 025/2021
CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ nº. 05.816.630/0001-52 e empresa: **MR SERVIÇOS E EMPREENDIMENTOS EIRELI**, CNPJ nº. 07.789.958/0001-52. **OBJETO:** Inclusão do Projeto Atividade, Elemento de despesa e Fonte de recurso, devido à disponibilidade orçamentária, da seguinte forma:

Atividade	Elemento	Fonte
2000	339037	0.100.000000
2641	339037	0.100.000000
2641	339037	0.281.000000

DATA DA ASSINATURA: 16/09/2021 Dra. Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho, Subsecretária Estadual da Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

APOSTILA Nº 195/2021 PROCESSO Nº 019.7441.2021.0120577-11 CONTRATO Nº 028/2021
CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ nº. 05.816.630/0001-52 e empresa: **MAXIMAGEM COMÉRCIO E SERVIÇOS DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA**, CNPJ nº. 05.014.714/0001-72. **OBJETO:** Inclusão do Projeto Atividade, Elemento de despesa e Fonte de recurso, devido à disponibilidade orçamentária, da seguinte forma:

Atividade	Elemento	Fonte
2641	339039	0.100.000000
2641	339039	0.281.000000

DATA DA ASSINATURA: 16/09/2021 Dra. Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho, Subsecretária Estadual da Saúde.

RESUMO DE CONTRATO (AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - APS)/ SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/HOSPITAL GERAL DO ESTADO
1. APS Nº 19.077.00040/2021 - Empresa: EQUIPOMED COMERCIO LTDA - Valor R\$ 883,00. Data de assinatura: 17/09/2021. Salvador, 17 de Setembro de 2021. Márcio Quintiliano da Fonseca - Diretor Geral.

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

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.5120.2021.0042592-82** que é devido a **Fundação de Neurologia e Neurocirurgia**, o valor de **R\$16.250,00 (dezesseis mil e duzentos e cinquenta reais)** pela prestação de serviços de saúde para realizarem avaliações neurológicas em pacientes internados na rede de urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde - SUS, no período de **Março de 2021**. Nota Fiscal nº **00027685**. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.2875; E.D-33.90.39.00; F-130/281. Salvador, 20/09/2021.

RESUMO DE TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO, QUITAÇÃO DE CRÉDITOS

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.9100.2021.0040547-91** que é devido a **ANJOS DO LAR SAÚDE DOMICILIAR LTDA**, o valor de **R\$192.167,13 (Cento e noventa e dois mil e cento e sessenta e sete reais e treze centavos)** pela prestação de serviços de Atenção Domiciliar, no período de **MARÇO de 2021**. Nota fiscal nº **354**. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.4378; E.D-33.90.39.00; F-130/281 Salvador, 20/09/2021.

RESUMO DE TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO, QUITAÇÃO DE CRÉDITOS

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.4976.2020.0131212-32** que é devido a **DELFIN SERVICOS DE RADIOTERAPIA LTDA**, o valor de **R\$ 2.107,22 (Dois mil Cento e Sete Reais e Vinte e Dois Centavos)** pela prestação de serviços médicos relacionados à realização de Exame Pet CT, no período de **Junho de 2020**. Nota fiscal nº **20211590**. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.4139; E.D-33.90.39.00; F-130/281 Salvador, 20/09/2021.

RESUMO DE TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO, QUITAÇÃO DE CRÉDITOS

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.5120.2021.0039731-27** que é devido a **AIR LIQUIDE BRASIL LTDA**, o valor de **R\$ 734.221,70(Setecentos e trinta e quatro mil duzentos e vinte e um reais e setenta centavos)** pela prestação de serviço de Atendimento Domiciliar, no período de **Março de 2021**. Notas Fiscais Nº **0243237; 0243236** e Faturas **0014161; 0013971**. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.4378; E.D-33.90.39.00; F-130/281 Salvador, 20/09/2021.

RESUMO DE TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO, QUITAÇÃO DE CRÉDITOS

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.8306.2021.0044998-74** que é devido a **INTER VILAS VIAGENS E TURISMO EIRELI - ME**, o valor de **R\$ 11.880,00 (onze mil, oitocentos e oitenta reais)** pela prestação de serviço de agenciamento de viagens aos usuários do Programa de Tratamento Fora do Domicílio - TFD/BA, no período de **abril de 2021**. Fatura nº 8089. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.6108; E.D-33.90.39.00; F-130/281 Salvador, 20/09/2021.

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

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.8306.2021.0049813-91** que é devido a **WA EMPRESA FUNERÁRIA**, o valor de **R\$ 5.980,00 (cinco mil e novecentos e oitenta reais)** pela prestação de SERVIÇOS FUNERÁRIOS E TRASLADO DO CORPO EM CASOS DE ÓBITOS TFD/BA, no período de **abril de 2021**. Nota Fiscal nº **00000720**. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.6108; E.D-33.90.39.00; F-130/281. Salvador, 20/09/2021.

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

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.8306.2021.0052120-30** que é devido a **WA EMPRESA FUNERÁRIA**, o valor de **R\$ 9.160,00 (nove mil e cento e sessenta reais)** pela prestação de SERVIÇOS FUNERÁRIOS E TRASLADO DO CORPO EM CASOS DE ÓBITOS TFD/BA, no período de **abril de 2021**. Nota Fiscal nº **00000721**. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.6108; E.D-33.90.39.00; F-130/281. Salvador, 20/09/2021.

RESUMO DE TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO, QUITAÇÃO DE CRÉDITOS

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.9100.2021.0040556-82** que é devido a **VITTA SAÚDE**, o valor de **R\$218.092,25(Duzentos e dezoito mil e noventa e dois reais e vinte e cinco centavos)** pela prestação de serviços de **Atenção Domiciliar**, no período de **Março de 2021**. Nota fiscal nº **20210103**. U.G. 0006; P/A- 10.302.313.4378; E.D-33.90.39.00; F-130/281 Salvador, 20/09/2021.

RESUMO DE TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO, QUITAÇÃO DE CRÉDITOS

O Estado da Bahia através da Secretaria da Saúde reconhece nos moldes do Decreto 181, através do processo nº **019.5119.2021.0066168-71** que é devido a **INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR - IBDAH - HOSPITAL ALAIDE**

Bahia deve movimentar R\$ 2,3 bilhões no turismo até o fim do ano

DAVI VALADARES
ESTAGIÁRIO

O setor de turismo entre tantos setores da economia brasileira foi um dos mais afetados com a pandemia da Covid-19. A perspectiva para o futuro, entretanto, é de esperança para os empresários do setor. Segundo levantamento da IPC Maps, o Turismo do Brasil movimentará, até o final deste ano, aproximadamente R\$ 60,6 bilhões. A Bahia deve movimentar neste mesmo período algo em torno de R\$ 2,3 bilhões. Na avaliação de entidades do setor, a quantia ajuda a recuperar parte dos resultados perdidos em 2020, quando o País viveu o pior momento da

crise sanitária. No ano passado, o Brasil movimentou R\$ 53 bilhões com o setor e a Bahia R\$ 2,2 bilhões.

“Nós temos feito algumas pesquisas junto às companhias e tudo indica que vamos ter um aproveitamento muito grande neste semestre. A procura está muito boa nas agências de viagem. Hoje temos diversas promoções e esperamos que esse segundo semestre sirva de oxigênio para o setor turístico recuperar parte dos resultados perdidos em 2020”, projetou o vice-presidente da Associação Brasileira de Agências de Viagens da Bahia (ABAV-BA), Jorge Pinto. Segundo ainda Jorge, a abertura das fronteiras com os países da América do Sul, principalmente a Argentina e o

Chile, será de fundamental importância para parte desse início de recuperação.

Conforme ainda o levantamento do IPC Maps, a região Nordeste é a terceira com maior potencial no Turismo em 2021, ultrapassando R\$ 8,1 bilhões. A região fica atrás só do Sudeste (quase R\$ 33,5 bilhões) e o Sul do Brasil com previsão de gerar pouco mais de R\$ 9,7 bilhões no Turismo. No ranking de estados a Bahia ocupa a 6ª posição, atrás de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul.

No ranking das cidades, Salvador ocupa a 7ª posição no potencial de consumo de viagens, com movimentação de R\$ 775,1 bilhões neste ano. A capital baiana só fica atrás de São Paulo, Rio de Janeiro,



VISITANTES

Salvador é cotada com um dos principais destinos do Brasil após a pandemia

Brasília, Belo Horizonte, Curitiba e Porto Alegre.

“A expectativa é boa. Estamos muito otimistas. Nossa meta é recuperar de 10% a 20% o que perdemos no ano passado”, disse o Sócio diretor da BTA Turismo, Carlos Oliveira. Segundo ainda Carlos, que também é emissor de voos da TAP Air Portugal, a Bahia terá a partir

de outubro cinco voos operando Salvador para Lisboa e vice-versa. “Nossa expectativa é muito grande com a chegada dos portugueses à Bahia. Estamos muito animados com essa volta do novo normal”, contou.

EMPRESA DETURISMO

Se o consumo começa a recuperar seu fôlego, a quan-

tidade de empresas turísticas ainda não teve uma recuperação na Bahia. De acordo com o estudo, dos 7.779 mil estabelecimentos do setor de viagens que atuavam na Bahia em 2019, 1.270 mil fecharam suas portas em meio à pandemia. Em 2021, a quantidade de unidades instaladas no Estado é de 6.509. A queda é de -16,3%.

Estado aprova Planos de Saneamento Básico

A Bahia está entre os primeiros estados brasileiros a aprovar Planos Regionais de Saneamento Básico, já sob as instruções novo Marco Legal, que passou a tratar os serviços do setor de forma regionalizada. As Microrregiões de Saneamento Básico (MSB) Litoral Sul/Baixo Sul e Extremo Sul foram as primeiras a terem planos regionais

aprovados.

O trabalho foi viabilizado por meio da Secretaria de Infraestrutura Hídrica e Saneamento do Estado (SIHS), com a realização de reuniões virtuais dos órgãos colegiados dessas microrregiões, garantindo a aprovação junto aos gestores municipais e representantes dos seus planos regionais. O objetivo é impul-

sionar o desenvolvimento sustentável através da gestão associada de serviços públicos vinculados à área.

A estimativa é que, até o fim de outubro, a Bahia conclua outros dois novos Planos Regionais (PRSB), os das microrregiões Médio Sudoeste Baiano e Terra do Sol, cujas entidades regionais já estão em funcionamento. O

caminho até a conclusão dos planos incluiu a participação da sociedade civil, conferindo ao processo transparência e buscando um maior controle social para a gestão pública. No total, serão elaborados na Bahia 19 PRSBs. Além dos dois já instituídos e dois em andamento, mais 15 devem estar aprovados até o primeiro semestre de 2022.

Inscrições para passeio ciclístico estão abertas

Estão abertas as inscrições gratuitas para o Pedal Solidário da Mobilidade. Promovido pela Prefeitura, por meio do Movimento Salvador Vai de Bike, o evento acontece no próximo domingo (26), com concentração às 7h, na sede da Superintendência de Trânsito de Salvador (Transalvador), nos Barris. As ins-

crições podem ser feitas pelo link: [https:// forms.gle/pizBj9XwaN7gocAAA](https://forms.gle/pizBj9XwaN7gocAAA). O passeio marca o encerramento das atividades da Semana Nacional do Trânsito 2021.

Ciclistas de todas as idades vão ter a oportunidade de fazer um percurso de 10km, a partir da sede da Transalvador, nos Barris, com destino

ao Farol da Barra e o retorno ao ponto de partida. Por ser um passeio, será adotada uma velocidade baixa, para atender às necessidades dos iniciantes. As inscrições serão limitadas a 150 ciclistas, que receberão kit com lanche e colete, mas a participação é livre, inclusive para quem não fez o cadastro prévio. To-

dos os participantes ganharão uma plaquinha especial, para colocar na bike.

Para garantir a comodidade dos participantes, quem optar por chegar à sede da Transalvador de carro particular, poderá deixar gratuitamente o veículo no estacionamento São Raimundo, que fica atrás da sede do órgão.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIVEIRA DOS BREJINHOS-BA
PREGÃO PRESENCIAL Nº 030/2021 – Contratação de empresa especializada para organização, coordenação e realização de evento esportivo “Maratona Outubro Rosa”, conforme termos e condições contidas em edital e seus anexos. Abertura: 05/10/2021, às 15:00 horas. Edital/Informações: sede da Prefeitura situada na Praça João Nery Santana, nº 197, Centro, Oliveira dos Brejinhos – Bahia, de segunda à sexta-feira, das 08 às 12 horas. Rubens C. Queiroz da Silveira. Secretário de Administração. Oliveira dos Brejinhos, 21/09/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIVEIRA DOS BREJINHOS-BA
PREGÃO PRESENCIAL Nº 029/2021 – Registro de preços para aquisição parcelada de gêneros alimentícios diversos, hortifrutigranjeiros, destinados a suplementar as demandas das Secretarias e Fundos Municipais de Oliveira dos Brejinhos – BA, conforme termos e condições contidas em edital e seus anexos. Abertura: 04/10/2021, às 09:30 horas. Edital/Informações: sede da Prefeitura situada na Praça João Nery Santana, nº 197, Centro, Oliveira dos Brejinhos – Bahia, de segunda à sexta-feira, das 08 às 12 horas. Rubens C. Queiroz da Silveira. Secretário de Administração. Oliveira dos Brejinhos, 21/09/2021

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA BAHIA

AVISO DE LICITAÇÃO
A FUNDAÇÃO PAULO JACKSON, pessoa jurídica de direito público, vinculada à ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA BAHIA, por sua Comissão Especial de Licitação, designada pelo Ato nº13.365/2021, publicado no Diário Oficial de 25 de agosto de 2021, torna público para conhecimento dos interessados que realizará no Auditório Jornalista Jorge Calmon, 1º andar, do Edifício Senador Jutahy Magalhães, em sessão pública, conforme especificado no Edital de Licitação e mediante condições estabelecidas na Lei Federal nº8.666/93 e Lei Estadual nº9.433/2005:

Modalidade	N.º	Objeto	Data	Horário
CONCORRÊNCIA TÉCNICA EPREGO	001	Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de implantação e operacionalização de sistema de comunicação, em TV aberta, compreendendo execução e implantação de projeto técnico;o estudo; o planejamento a criação e produção de programas; a concepção e a criação de grades de programação, na modalidade técnica e preço, sob o regime de execução empreitada por preço global, para atendimento das demandas da Fundação Paulo Jackson	08/11/21	14h

O Edital será solicitado através do endereço eletrônico cpl@alba.ba.gov.br, de segunda a quinta-feira das 13h às 17h. Salvador, 21 de setembro de 2021. CLAYTON BOMFIM FERREIRA. Presidente da Comissão Especial.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA-SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE -SAIS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP
RESUMO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020.CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, CNPJ nº 11.858.570/0001-33. OBJETO: promover a readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento a emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO**. **VALOR: R\$ 1.257.350,24** (um milhão, duzentos e cinquenta e sete mil, trezentos e cinquenta reais e vinte e quatro centavos), para pagamento das modificações inseridas na execução do ajuste, em face da pandemia. **VALOR MENSAL: O valor contrato ora passa de R\$ 9.360.743,71** (nove milhões, trezentos e sessenta mil, setecentos e quarenta e três reais e setenta e um centavos), para **R\$ 10.180.846,51** (dez milhões, cento e oitenta mil, oitocentos e quarenta e seis reais e cinquenta e um centavos). UG: 3.19.601.0083 - SAIS - PA: 103023132640/5366/5370 – META: 2148/2647/2648 - F: 100/130/281/286 - ED: 3.3.90.39/33.90.92. Data da assinatura: 17/09/2021.**SESAB**

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO E POSSE
Ficam convocados, para todos os efeitos da lei, os associados do SINDICATO DAS EMPRESAS DE REFEIÇÕES COLETIVAS DO ESTADO DA BAHIA – SINDERC.BA, inscrito no CNPJ/MF sob n. 42.049.254/0001-44, para Assembleia Geral Ordinária de Eleição e Posse que será realizada no dia 21 de outubro de 2021 às 19h30 em 1º convocação e às 20h em 2º e última convocação, na sede do Sindicato, situada na Av. Antônio Carlos Magalhães, n. 2487,sala 1110,Parque Bela Vista, CEP: 40.280-000,Salvador/BA, para a ordem do dia: 1º Eleição e Posse da Diretoria e do Conselho Fiscal da Entidade para o triênio 2020/2023; 2º Proposta de reforma do Estatuto Social da Entidade; 3º O que ocorrer.Salvador/BA, 29 de setembro 2021.
Ademar Pinheiro Lemos Junior-Presidente

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIVEIRA DOS BREJINHOS-BA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2021 – Replicação Registro de Preços para eventual contratação dos serviços funerários, compreendendo, tanatopraxia, traslados, com fornecimento de urnas mortuárias, todos destinados ao amparo de famílias carentes do Município de Oliveira dos Brejinhos-BA, conforme termos e condições contidas em Edital e seus anexos. Abertura: 04/10/2021, às 15:30 horas. Edital e Informações: www.licitacoes-e.com.br, sede da Prefeitura situada na Praça João Nery Santana, nº 197, Centro. Oliveira dos Brejinhos - BA, 21/09/2021. Rubens Carlos Queiroz da Silveira. Secretário de Administração

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DA VITÓRIA
AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO nº 009/2021
O Município de Santa Maria da Vitória- Ba, torna público que no dia 06/10/2021, às 09h, no site www.licitacoes-e.com.br, tendo como objeto: Registro de Preço para futura e eventual aquisição de veículo, tipo pick-up, para a atender a demanda da Secretaria Municipal de Educação, conforme especificações e quantitativos no termo de referência e demais anexos deste Edital. Edital disponível no endereço: <http://pmsantamariadavitóriaba.imprensaoficial.org/> (Diário Oficial do Município). Maiores informações no endereço eletrônico: cpl@santamariadavitoria.ba.gov.br. Santa Maria da Vitória. 21 de setembro de 2021. Márcio dos Santos Bahia- Pregoeiro.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA DE SANTANA

Fica REMARCADA A LICITAÇÃO Nº 056-2021 PREGÃO ELETRÔNICO 050-2021. Objeto: Aquisição de filtro para reequipar os bebedouros das Unidades Escolares e Sede da Secretaria Municipal de Educação do Município de Feira de Santana – Bahia. **Tipo:** Menor preço. **Data:** 07/10/2021 às 08h30min. Informações no Departamento de Gestão de Compras e Contratações - Av. Sampaio, nº 344, Centro, nos dias úteis, das 08h30min às 12h00min e das 14h00min às 17h30min. Tel.: (75) 3602-8345. Edital no site: www.licitacoes-e.com.br. Feira de Santana, 21/09/2021. Fabricio dos Santos Amorim – Pregoeiro.

Fica REMARCADA a LICITAÇÃO 059-2021 TOMADA DE PREÇO 004-2021 - Objeto: Contratação de empresa de engenharia para construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde (Casa de Parto), a ser localizada na Rua "A" Conjunto Feira VII, Bairro Tomba, município de Feira de Santana-BA. Contrato de Repasse nº 893917/2019/MS/CAIXA – Operação 1068764-65. **Tipo:** Menor Preço. **Data:** 08/10/2021 às 08h30. **Local:** Av. Sampaio, nº 344, Feira de Santana - Bahia. **Edital no site:** www.feiradesantana.ba.gov.br. Informações no Departamento de Gestão de Compras e Contratações, mesmo endereço, nos dias úteis, das 08h30 às 12h00 das 14h00 às 17h30. Tel.: 75 3602 8345/8376. Feira de Santana, 21/09/2021. **Jacicleide Gomes dos Santos** – Presidente da CPL.

Fica REMARCADA a LICITAÇÃO 081-2021 – PREGÃO ELETRÔNICO 068-2021 – Objeto: Registro de preço para eventual aquisição de material de limpeza, higiene e outros de forma parcelada conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, Rede de At. à Saúde Mental, SAMU, Vig. Epidemiológica, V. Sanitária, CEREST e CSE- Centro de Saúde Especializado. **Tipo:** Menor preço por lote. **Data:** 06/10/2021 às 08h30min. Informações no Departamento de Gestão de Compras e Contratações - Av. Sampaio, nº 344, Centro, nos dias úteis, das 08hs30 às 12hs00 e das 14h00 às 17h30. Tel.: 75 3602-8366. Edital no site: www.licitacoes-e.com.br. Feira de Santana, 21/09/2021. Osmario de Jesus Oliveira – Pregoeiro.

COMUNICADO - CORREÇÃO EDITALÍCIA - LICITAÇÃO Nº 092-2021 CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 004-2021. Objeto: Contratação de empresa de engenharia especializada para execução de serviços continuados de manutenção e conservação da Infraestrutura Urbana, e Pavimentação em paralelo em diversos logradouros do município de Feira de Santana. Encontra-se disponível no site: www.feiradesantana.ba.gov.br, correção ao edital. Feira de Santana, 21/09/2021. **Jacicleide Gomes dos Santos** – Presidente da CPL.

SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2021
Registro de Preços para aquisição parcelada de produtos químicos destinados ao tratamento e desinfecção de água do Sistema Autônomo de Água e Esgoto - SAAE de Oliveira dos Brejinhos-BA, conforme termos e condições contidas em edital e seus anexos. Abertura: 05/10/2021, às 09:00 horas. Edital/Informações: www.licitacoes-e.com.br e na sede da Prefeitura situada na Praça João Nery Santana, nº 197, Centro, Oliveira dos Brejinhos – Bahia, de segunda à sexta-feira, das 08 às 12 horas. Rubens Carlos Queiroz da Silveira. Secretário de Administração. Oliveira dos Brejinhos - BA, 21/09/2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI
CNPJ: 14.109.763/0001-80

AVISO DE PRORROGAÇÃO
PREGÃO N.º 0201/2021 (ELETRÔNICO) – COMPEL - A Comissão Central Permanente de Licitação – COMPEL, torna público para conhecimento dos interessados, que em virtude de Impugnação e necessidade de alterações no Anexo I – Termo de Referência do edital, a sessão para acolhimento, abertura das propostas de preços e disputa referente **PREGÃO N.º 0201/2021 (ELETRÔNICO) – COMPEL**, cujo objeto é o Registro de preço para contratação de empresa especializada em manutenção preventiva, manutenção corretiva (reposição de acessórios e/ou peças, pintura, estofamento de cadeiras e mochos), instalação/desinstalação de equipamentos e avaliação técnica, em equipamentos odontológicos e seus componentes da Secretaria Municipal de Saúde de Camaçari, fica **PRORROGADO** para: o **Acolhimento:** 04/10/2021 a partir das 08h00min; **Abertura:** 05/10/2021, às 09h00min; **Disputa:** 05/10/2021, às 10h00min. (Horário Brasília). Edital reformulado/Informações: www.licitacoes-e.com.br (Licitação n.º: 894798). Tel.: (71) 3621-6880 – Wadna Cheile Melo da Costa

AVISO DE ABERTURA
PREGÃO N.º 0209/2021 (ELETRÔNICO) – COMPEL – AVISO DE ABERTURA. Objeto: Registro de Preços para aquisição de medicamentos diversos, devido à necessidade da continuidade das ações em saúde. **Acolhimento:** 05/10/2021 a partir das 08h00min; **Abertura:** 06/10/2021, às 08h30min; **Disputa:** 06/10/2021, às 11h00min. (Horário Brasília) Edital/Informações: www.licitacoes-e.com.br. Tel.: (71) 3621-6776/6880 – Vanuzia da Silva Guedes – Pregoeira.

POLÍTICA AMBIENTAL

O Posto Kalilândia Ltda., inscrita no CNPJ 15.151.046/0022-03, na busca da melhoria contínua das ações voltadas para o meio ambiente, assegura que está comprometida em:

.Promover o desenvolvimento sustentável, protegendo o meio ambiente através da prevenção da poluição, administrando os impactos ambientais de forma a torná-los compatíveis com a preservação das condições necessárias à vida;

. Atender à legislação ambiental vigente aplicável e demais requisitos subscritos pela organização;

.Promover a melhoria contínua em meio ambiente através de sistema de gestão estruturado que controla e avalia as atividades, produtos e serviços, bem como estabelece e revisa seus objetivos e metas ambientais;

.Garantir transparência nas atividades e ações da empresa, disponibilizando às partes interessadas informações sobre seu desempenho em meio ambiente;

. Contribuir com a redução dos impactos ambientais através do uso racional dos recursos naturais e;

.Promover a conscientização e o envolvimento de seus colaboradores, para que atuem de forma responsável e ambientalmente correta;

Izabel Camilo Gomes da Silva
Sócia Diretor

Satélite



Os bastidores da política baiana

POR JAIRO COSTA JÚNIOR

jairo.junior@redabahia.com.br

@satelite

●● Pedimos novamente um esforço conjunto e providências urgentes no combate à desonesta disseminação de fake news, relacionadas aos preços dos combustíveis ou a quaisquer outros assuntos

Rui Costa

Governador do estado, ao criticar o que chama de informações distorcidas sobre a alta dos combustíveis

Vamos abrir a roda

O Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan) apresentou parecer favorável à revalidação do título de Patrimônio Cultural do Brasil para o Samba de Roda do Recôncavo, mas apontou a necessidade de mudar a nomenclatura inscrita na lista de bens materiais tombados pelo órgão. De acordo com o Iphan, inadequação do atual nome se impõe pela presença de grupos musicais herdeiros da mesma tradição fora do Recôncavo Baiano. “Desde 2004, cresceu entre os sambadores e sambadeiras a reivindicação de que as políticas de registro e salvaguarda considerassem como forma de expressão o Samba de Roda da Bahia”, destaca o parecer técnico do instituto, publicado no último dia 16.

TURMA DE RAIZ

Ao manifestar apoio à revalidação do título, o Iphan reconhece que o Samba de Roda do Recôncavo passou por transformações em elementos originais. Sobretudo, o tipo de vestuário e de instrumentos musicais. Contudo, manteve intactas as referências culturais mais relevantes e a identidade única.

Tropa da ausência

Dez parlamentares faltaram à votação secreta que resultou na suspensão do mandato do deputado estadual Capitão Alden (PSL) por 30 dias, aprovada ontem pelo plenário da Assembleia Legislativa por 49x4. Destes, oito se ausentaram sem justificativa prévia: Alex Lima (PSB), Fátima Nunes (PT), José de Arimateia (Republicanos), Jurailton Santos (Republicanos), Katia Oliveira (MDB), Robinho (PP), Tum (PSC) e Talita Oliveira (PSL), única correligionária de Alden na Casa. Outros dois – Carlos Ubaldino (PSD) e Tom Araújo (DEM) – estão hospitalizados para tratamento de saúde.

Ataque surpresa

Uma ofensiva do deputado estadual Fabrício Falcão (PCdoB) surpreendeu parte do plenário da Assembleia e quase tumultua a sessão em que Alden foi punido. Após acordo entre líderes do governo e de oposição, Falcão incluiu na pauta de votação um projeto de lei que torna obrigatória a vacina contra covid para todos os servidores e agentes públicos do estado. A proposta foi vista como reação à recusa da deputada Talita Oliveira em se vacinar. Diante da queixa de parlamentares sobre a falta de debate em torno da matéria, a votação do projeto foi adiada para terça que vem.

Vaga no BBB

O Ministério da Justiça e Segurança Pública disponibilizou à PM da Bahia o sistema Brasil M.A.I.S., que permite cobertura diária de imagens em alta precisão de todo o país, para auxiliar o monitoramento de crimes ambientais, como desmatamento e queimadas, e a identificação de novas pistas clandestinas de pouso. O acesso à ferramenta, cujo termo de adesão foi formalizado ontem, pode se tornar um instrumento de valor no combate ao tráfico de drogas e ao trabalho escravo, já que fornece tanto imagens das últimas 24 horas quanto ao acervo compilado desde 2017.

Hora extra

A reunião da Executiva do DEM em Brasília para discutir entraves à fusão com o PSL varou a noite de ontem sem consenso. Até o fechamento desta edição, o debate continuava intenso.

FAÇA COMO
ESTÁ CAMPANHA.
CONTRATE
UMA PESSOA
COM DEFICIÊNCIA.

Diego trabalhou como
modelo neste anúncio.

71 3321.5500

propag



ABADEF
ASSOCIAÇÃO BAIANA DE DEFICIENTES FÍSICOS



Apoio:

SECRETARIA
DA SAÚDE

Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC. AVISO DE ABERTURA DISPENSA EMERGENCIAL

A Coordenação de Compras da SAFTEC torna público que está aberto até dia 28/09/2021 o prazo para entrega de propostas, na 4ª. Avenida nº 400, 2º andar, Prédio Anexo, CAB – Salvador-BA, CEP 41.145.005, bem como pelo endereço eletrônico saftec.compras@saude.ba.gov.br, para as aquisições dos medicamentos listados abaixo, para atender Determinação Judicial.

Dispensa Nº 241/2021 – INSULINA GLULISINA 100 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML, CANETA PREENCHIDA DESCARTÁVEIS.

Dispensa Nº 242/2021 – BRENTUXIMABE, VEDOTINA, 50 MG, PO LIOFILO PARA INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA.

Dispensa Nº 243/2021 – PEGVISOMANTO 15 MG PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL + AMPOLA DE DILUENTE.

Dispensa Nº 244/2021 – CARFILZOMIBE, 60MG, PO LIOFILIZADO, INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA.

Conforme previsão do art. 59, inciso IV da Lei Estadual nº 9.433/2005. Os interessados poderão obter informações no endereço citado acima, de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 18h, ou através do telefone (71) 3115-8375. Salvador, 21 de Setembro de 2021. Mª Fernanda Yanase Diretora Administrativa DA/SAFTEC/SESA

SESAB

SECRETARIA
DA SAÚDE

Estado da Bahia

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 PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH, CNPJ nº 11.858.570/0001-33. OBJETO: promover a readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento a emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, na MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO.

VALOR: R\$ 1.257.350,24 (um milhão, duzentos e cinquenta e sete mil, trezentos e cinquenta reais e vinte e quatro centavos), para pagamento das modificações inseridas na execução do ajuste, em face da pandemia. VALOR MENSAL: O valor contrato ora passa de R\$ 9.360.743,71 (nove milhões, trezentos e sessenta mil, setecentos e quarenta e três reais e setenta e um centavos), para R\$ 10.180.846,51 (dez milhões, cento e oitenta mil, oitocentos e quarenta e seis reais e cinquenta e um centavos). UG: 3.19.601.0083 - SAIS - PA: 103023132640/5366/5370 - META: 2148/2647/2648 - F: 100/130/281/286 - ED: 3.3.90.39/33.90.92. Data da assinatura: 17/09/2021.

SESAB

COOPERATIVA DE ADMINISTRAÇÃO E APOIO LOGÍSTICO – COOPERALOGIS

NIRE: 2940003855-7 CNPJ: 13.928.764/0001-93

ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA

Edital de Convocação

Apresente da COOPERATIVA DE ADMINISTRAÇÃO E APOIO LOGÍSTICO - COOPERALOGIS, com sede e administração à Rua Luiz Fernandes Serra, 139 – Sala 26, Centro, Itaberaba/BA, CEP: 46.880-000 no uso de suas atribuições estatutárias, convoca os cooperados, que nesta data são em número de 23 (vinte e três), em condições de votar, para se reunirem em Assembleia Geral Extraordinária, na modalidade presencial, a ser realizada, para melhor receber os associados, em sua sede social, no endereço acima citado, no dia 04 de outubro de 2021, às 09:00h, em primeira convocação, com a presença de 2/3 dos cooperados; às 10:00h, em segunda convocação, com a presença de metade mais um dos cooperados; ou às 11:00h, em terceira e última convocação, com no mínimo 50 (cinquenta) cooperados ou, no mínimo, 20% (vinte por cento) do total de cooperados, para deliberar sobre a seguinte ordem do dia:

1. Prestação de Contas dos órgãos de administração dos exercícios de 2019, 2020 e 2021, compreendendo: a) balanço; b) demonstrativo das sobras ou rateio das perdas, c) parecer do Conselho Fiscal;

2. Destinação das sobras apuradas ou rateio das perdas dos exercícios de 2019, 2020 e 2021;

3. Liquidação e Dissolução da Cooperativa;

4. Eleição dos Liquidantes;

5. Eleição do Conselho Fiscal;

6. Acréscimo da expressão “em liquidação” à denominação da cooperativa.

Salvador, 21 de setembro de 2021

Patrícia Fagundes dos Reis

Presidente